**Załącznik nr 7a do OPZ**

**Wykaz posiadanego oprogramowania**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Wyszczególnienie** | **Jednostka miary** | **Wytwórca produktu** | **Ilość razem** |
|  | **I. OPROGRAMOWANIE** |  |  |  |
| 1 | Apteczka Oddziałowa | bez limitu użytkowników | ASSECO POLAND S.A. | 1 |
| 2 | Apteka | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 3 |
| 3 | AMMS – Gabinet | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 15 |
| 4 | AMMS – Pracowania | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 15 |
| 5 | AMMS – Rejestracja | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 15 |
| 6 | AMMS – Statystyka | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 15 |
| 7 | AMMS – Rozliczenia | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 10 |
| 8 | AMMS Ruch Chorych | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 35 |
| 9 | Finansowo-Księgowy | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 5 |
| 10 | Koszty | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 1 |
| 11 | Rejestr Sprzedaży | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 1 |
| 12 | Wycena Kosztów Normatywnych | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 1 |
| 13 | Gospodarka Materiałowa | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 2 |
| 14 | Kadry | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 3 |
| 15 | Płace | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 4 |
| 16 | Środki Trwałe | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 1 |
| 17 | Sprzedaż usług medycznych | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 1 |
| 18 | Kasa | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 2 |
| 19 | Rejestr zakupów | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 1 |
| 20 | Ewidencja wyposażenia | nazwany użytkownik | ASSECO POLAND S.A. | 1 |

# Opis funkcjonalny posiadanego oprogramowania

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| **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 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015 poz. 2069) |
| 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 |
| Akty prawne | Zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie terapeutyczne programy zdrowotne |
| **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 hierarhii poziomów: systemu, jednostki organizacyjnej, stacji roboczej / użytkownika, |
| Administrator | System musi umożliwiać definiowanie ksiąg wykorzystywanych w przychodni, szpitalu, pracowniach w szczególności z zarządzaniem jednostek uprawnionych do dostępu do danej księgi, a w przypadku ksiąg zabiegowych również rodzajami eiwdencjonowanych w księdze 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 | 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 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 powiązanie użytkownika systemu z osobą personelu lub osobą spoza słownika personelu. |
| Administrator | System umożliwia definiowanie dla każdego pacjenta preferowanego kanału komunikacji (portal, sms, e-mail). |
| Administrator | System musi umożliwać 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 naykowy, tytuł zawodowy, specjalizacje) |
| Administrator | System umożliwia wygenerowanie kopii danych osobowych dla pacjenta/personelu/użytkowników przetwarzanych w systemie. |
| Administrator | W ramach użytkownika zalogowanego, system umożliwa wyznaczenie osoby zastępującej w zadanynm 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 kazdego użytkownika niezależnie musi być możliwość ustawienia co najmniej następujących parametrów hasła: długość, okres ważności, okres powiadomienia przed wygaśnięciem hasła, Minimalna złóżoność 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 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 umozliwiać nadawanie pojedynczych uprawnień z listy dostępnych zarówno pojedyńczemu użytkownikowi jak i definiowalnej, nazwanej grupie użytkowników, do których z kolei można przypisywaćużytkowników. |
| 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 zapsiów 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 systemuz 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. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| **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 umożlwiając bezpośrednie urochomienie 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 umożliwa 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 poszczególonych użytkowników. |
| Ogólne | System umożliwia użycie tagów w specyficznych miejscach systemu tj. opis badania, dane pacjenta, historiia 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 | 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 żytkownikom aplikacji uprawnienie do bazu danych) |
| 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 wiadomosci 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 wykonaniania 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 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 presonelu. 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 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| **Apteka** | **Apteka** |
| Apteka | Obsługa magazynu leków apteki : |
| Apteka | Konfiguracja magazynu apteki: |
| Apteka | - System musi umożliwiać zastosowanie słowników leków, grup ATC i nazw międzynarodowych do ewidencji obrotu lekami i materiałami |
| Apteka | - System musi umożliwiać definiowanie dwupoziomowej hierarchii grup leków/materiałów |
| Apteka | - System musi umożliwiać definiowanie grup materiałów dla całego systemu i dla poszczególnych magazynów |
| Apteka | - System musi umożliwiać prowadzenie rejestru leków i materiałów dla każdego magazynu odrębnie |
| Apteka | - System musi umożliwiać wyszukiwanie leków/materiałów za pomocą skanowania kodów EAN13 i EAN128 |
| Apteka | - System musi umożliwiać definiowanie własnych rodzajów dokumentów dla poszczególnych rodzajów przyjęć, wydań innych czynności (np.. Rozchód darów, przyjęcie bezpłatnych próbek itp.) |
| Apteka | - System musi umożliwiać prowadzenie numerowania dokumentów wg zdefiniowanego szablonu zawierającego rok, miesiąc, symbol dokumentu, kod użytkownika |
| Apteka | - System musi umożliwiać drukowanie etykiety na szuflady w magazynie apteki |
| Apteka | System musi umożliwiać sporządzanie zamówień doraźnych do dostawców środków farmaceutycznych i materiałów medycznych. |
| Apteka | System musi umożliwiać umieszczenie informacji w pozycji zamówienia o tym, że zamówienie może być zrealizowane za pomocą odpowiednika zamawianego leku |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowania przyjęcia dostaw leków i materiałów medycznych od dostawców, w szczególności: |
| Apteka | - automatyczne uzupełnienie dokumentu dostawy na podstawie faktury w formie elektronicznej |
| Apteka | - możliwość manualnej rejestracji dokumentów przyjęcia, w tym dostaw dla których nie dostarczono faktury |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów sporządzenia preparatów laboratoryjnych, preparatów galenowych, leków recepturowych ora płynów infuzyjnych |
| Apteka | System powinien umożliwić automatyczne generowanie numeru serii dla dokumentu produkcji |
| Apteka | System powinien kontrolować daty ważność składnika dodawanego do leku recepturowego, jeśli data ważności składnika będzie przeterminowana w momencie produkcji oraz data ważności składnika będzie przeterminowana w momencie podania leku recepturowego to system powinien informować użytkownika o tym fakcie stosownym komunikatem |
| Apteka | System musi umożliwiać przegląd składu leku recepturowego w dokumencie produkcji |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentu sporządzenia roztworów spirytusowych |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów importu docelowego zakładowego i indywidualnego |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów zwrotu leków i materiałów medycznych z apteczek oddziałowych z aktualizacją ich stanów |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów przyjęcia darów |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie danych osoby dostarczającej próbkę oraz nazwę podmiotu odpowiedzialnego w dokumencie przyjęcia próbki |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie numeru protokołu w dokumencie przyjęcia leku wykorzystywanego w programie badań klinicznych |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie pozycji dokumentu przychodu przez skanowanie kodu EAN13/EAN128. W przypadku odczytania kodu leku który nie znajduje się jeszcze w dokumencie system automatycznie tworzy nową pozycję dokumentu. |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów korygujących do dokumentów przyjęcia leków i materiałów |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie korekty pozycji dokumentu przyjęcia również w przypadku częściowej korekty tej pozycji |
| Apteka | System musi umożliwiać realizację zleceń na leki cytostatyczne poprzez zarejestrowanie dokumentu produkcji leku cytostatycznego i dokument wydania leku z Apteki do Apteczki. |
| Apteka | System musi umożliwić obsługę wydania leku pacjentowi do domu, w ramach schematu leczenia. |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie wydań leków i materiałów medycznych: |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie wydań za pomocą dokumentów RW i MM na podstawie zamówień elektronicznych lub papierowych z Apteczek Oddziałowych |
| Apteka | System musi umożliwiać ewidencję wydań poprzez skanowanie kodów EAN13 i EAN128 |
| Apteka | System musi umożliwiać definiowanie rodzajów akceptacji dla rzutów. |
| Apteka | System musi umożliwiać określenie dla rzutu rodzaju wymaganej akceptacji. |
| Apteka | System musi informować użytkownika podczas rejestrowania zamówienia o rodzaju wymaganej akceptacji właściwej dla rzutu do którego przypisany jest zamawiany lek. |
| Apteka | System musi umożliwiać potwierdzenie przez oddział realizacji zamówienia |
| Apteka | System musi umożliwiać zarejstrowanie dokumentu rozchodu wewnętrznego (bez przychodu u zamawiającego) leku na podstawie zamówienia. |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów wydania na zewnątrz |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów zwrotu do dostawcy |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentu zwrotu korekty zwrotu do dostawcy |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentu ubytki i straty nadzwyczajne |
| Apteka | W dokumencie przesunięcia międzymagazynowego system powinien umożliwić dodanie pozycji z innych dokumentów |
| Apteka | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentu korekty wydania środków farmaceutycznych |
| Apteka | System musi umożliwiać definiowanie i wykonywanie kontroli limitów wartościowych wydań leków i środków medycznych do komórek organizacyjnych |
| Apteka | System musi umożliwiać prezentację wartości w postaci ułamkowej |
| Apteka | System musi umożliwiać rezerwowanie określonej ilości leków lub materiałów dla wskazanego pacjenta |
| Apteka | System musi umożliwiać korektę stanów magazynowych: |
| Apteka | System musi umożliwiać korektę stanów magazynowych (ilościowo i jakościowo) na podstawie arkusza spisu z natury rejestrowanego z dokładnością do dostawy lub asortymentu |
| Apteka | System musi umożliwiać generowanie arkusza spisu z natury |
| Apteka | System musi umożliwiać bieżącą korektę stanów magazynowych |
| Apteka | System musi podczas generowanie dokumentu remanentu na podstawie spisu z natury sprawdzić czy stwierdzono różnice inwentaryzacyjne. W przypadku braku różnic musi poinformować o tym użytkownika |
| Apteka | System musi umożliwiać odnotowanie wstrzymania lub wycofanie leku z obrotu |
| Apteka | System musi kontrolować daty ważności wydawanych leków. System musi umożliwiać zdejmowanie ze stanów leków przeterminowanych za pomocą wskazanych dokumentów. |
| Apteka | System musi oznaczać na liście kolorem/symbolem umowy, dla których zbliża się koniec terminu ważność. |
| Apteka | System w generatorze zamówień do kontrahentów musi umożliwiać tworzenie jednego zamówienia dla wielu umów. |
| Apteka | System musi umożliwiać oznaczenie danych kontrahenta w związku z ograniczeniem przetwarzania jego danych lub roszczeniem. |
| Apteka | System musi umożliwiać anonimizację danych kontrahenta. |
| Apteka | System musi umożliwić dopisanie do spisu z natury pozycji, dla których nie odnotowano obrotów w danym magazynie. |
| Apteka | System musi umożliwiać przegląd bieżących stanów magazynowych jak i na wskazany dzień |
| Apteka | System musi umożliwić weryfikację przekroczenia wartości procentowej limitu ustawionego dla magazynu. |
| Apteka | System musi umożliwiać wsparcie obsługi i kontroli zamówień (w tym publicznych) w zakresie: |
| Apteka | - przekazywanie listy asortymentowo - wartościowej leków do modułu realizującego funkcjonalność Obsługi zamówień i przetargów, |
| Apteka | - pobieranie zwycięskiej oferty (umowy), |
| Apteka | - kontrola realizacji dostaw i poziomu cen w ramach zwycięskiej oferty (umowy). |
| Apteka | System w generatorze zamówień do kontrahentów musi umożliwiać tworzenie jednego zamówienia dla wielu umów. |
| Apteka | System powinien umożliwić wpisanie dodatkowej treści e-mail dla zamówienia zewnętrznego (zamówienie do Kontrahenta) oraz umieszczenie na wydruku nr zamówienia |
| Apteka | System musi współpracować z blistrownica przepakowującą leki w dawki jednostkowe (unit dose) |
| Apteka | System musi prezentować informację o stanie realizacji zlecenia w unit dose |
| Apteka | System musi wspomagać obsługę zleceń na leki cytostatyczne w zakresie co najmniej: |
| Apteka | - realizacja zamówienia na produkcję leku cytostatycznego, |
| Apteka | - automatycznego wycofania produkcji cytostatyku z równoczesnym przekazaniem informacji o anulowanu do systemu Pracownia Cytostatyków Eskulap, |
| Apteka | - możliwości wygenerowania raportu zawierającego szczegóły zamówień wystawionych przez Pracownie Cytostatyków, z możliwością ograniczenia tylko do zamówień oczekujących na realizację. |
| Apteka | System musi wspomagać obsługę produkcji preparatów żywienia pozajelitowego w zakresie co najmniej: |
| Apteka | - wyliczanie podstawowych parametrów preparatu żywienie pozajelitowego oraz kontrolowanie wartości granicznych, co najmniej w zakresie stężenia krytycznego i osomolarności |
| Apteka | System musi generować zestawienia |
| Apteka | - na podstawie rozchodów, |
| Apteka | - na podstawie przychodów, |
| Apteka | - na podstawie stanów magazynowych, |
| Apteka | - możliwość wydruku do XLS |
| Apteka | - raport realizacji zamówień wewnętrznych |
| Apteka | System musi posiadać możliwość utworzenia i wydruku raportu na podstawie rozchodów dla grup analitycznych. |
| Apteka | System musi umożliwiać planowanie realizacji zamówień wewnętrznych. |
| Apteka | System musi posiadać możliwość przekazywania wszystkich wydruków do plików w formacie PDF |
| Apteka | System musi umożliwiać definiowanie własnych raportów |
| Apteka | System musi wspomagać użytkownika w zakresie decyzji farmaceutycznych w zakresie: |
| Apteka | - przechowywanie informacji o leku, |
| Apteka | - wstrzymanie, wycofanie decyzją GIF |
| Apteka | - odnotowywanie działań niepożądanych. |
| Apteka | - możliwość definiowania receptariusza szpitalnego |
| Apteka | System musi umożliwiać integrację z innymi modułami realizującymi funkcjonalności w zakresie: |
| Apteka | - Finanse – Księgowość: |
| Apteka | -- dostępność funkcji wartościowego, syntetycznego zapisu obrotu materiałowego na kontach księgi głównej FK, |
| Apteka | -- możliwość zapisu dokumentów rozchodowych (koszty) na poziomie wydania z magazynu apteki, |
| Apteka | -- możliwość zapisu dokumentów rozchodowych (koszty) na poziomie wydania z magazynu apteczki oddziałowej, |
| Apteka | -- możliwość eksportu dokumentów rozchodu wewnętrznego w formacie OSOZ-EDI |
| Apteka | -- możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK, |
| Apteka | -- możliwość wykorzystania słowników FK: kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów. |
| Apteka | - Rachunek kosztów leczenia: |
| Apteka | -- w zakresie udostępnienia indeksu leków i danych o aktualnych cenach leków do określenia normatywów materiałowych świadczeń (w zakresie leków). |
| Apteka | - Ruch Chorych, Przychodnia: |
| Apteka | -- w zakresie skorowidza pacjentów. |
| Apteka | System musi umożliwić rozliczenie dostaw z całego miesiąca jedną fakturą. |
| Apteka | System musi umożliwić domyślne otwarcie nowego okresu rozliczeniowego z pierwszym dniem nowego miesiąca. |
| Apteka | System musi umożliwiać kontrolę interakcji pomiędzy składnikami leków recepturowych |
| Apteka | System musi umozliwiać analizę interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi |
| Apteka | System musi umożliwiać definiowanie zamienników dla wybranych leków |
| Apteka | System musi umożliwiać przypisywanie leków do grup odpwiedników/odpowiedników |
| Apteka | System musi umożliwiać kontrolę interakcji pomiędzy składnikami leków recepturowych |
| Apteka | - konfigurację magazynu depozytów obejmującą możliwość definiowania dokumentu oraz możliwość oraz karty materiału depozytowego |
| Apteka | - obsługę dokumentów: |
| Apteka | -- przyjęcie materiałów w depozyt |
| Apteka | -- faktura depozytowa |
| Apteka | -- korekta faktury depozytowej |
| Apteka | -- rozchód depozytowy na pacjenta |
| Apteka | -- rozchód depozytowy bez pacjenta |
| Apteka | -- korekta rozchodu depozytowego |
| Apteka | - zamówienia do dostawcy: |
| Apteka | -- generowanie zamówienia na podstawie rozchodu depozytowego |
| Apteka | -- tworzenie zamówienia depozytowego bez wskazania pacjenta |
| Apteka | - Kontrola realizacji zamówień do dostawców oraz umów przetargowych. |
| Apteka | - wprowadzanie i edycja numeru pozycji na fakturze depozytowej |
| Apteka | - Raporty: |
| Apteka | -- na podstawie przychodów |
| Apteka | -- na podstawie rozchodów |
| Apteka | -- raport z produkcji cytostatyków |
| Apteka | -- możliwość zapisu w formacie xls |
| Apteka | - eksport do Systemu Finansowo Księgowego |
| Apteka | System musi umożliwiać przegląd historii eksportów dekretów do FK |
| Apteka | System musi umożliwiać przeglądu historii eksportów VAT do FK |
| Apteka | System musi za komunikację z zakresie JPK, w szczególności: |
| Apteka | -- przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG |
| Apteka | -- odbiór potwierdzenia odbioru (UPO) |
| Apteka | System musi umożliwiać integrację z szafami lekowymi. |
| Apteka | System musi umożliwiać powiązanie magazynu z szafami lekowymi. |
| Apteka | System powinien uniemożliwiać zarejestrowanie zużycia leku, który został wydany z Apteki dla innego pacjenta. |
| Apteka | System musi umożliwiać weryfikację autentyczności leków w systemie PLNMV. |
| Apteka | System musi umożliwiać weryfikację autentyczności leków w systemie PLNMV odrębnie dla każdej apteki zarejestrowanej w Rejestrze Aptek |
| Apteka | System musi przechowywać informacje o wyniku weryfikacji każdego niepowtarzalnego identyfikatora |
| Apteka | System musi umożliwiać wykonanie następujących operacji w ramach weryfikacji leków:  - weryfikacja niepowtarzalnego identyfikatora,  - wycofanie niepowtarzalnego identyfikatora jako użycie/wydanie - wycofanie niepowtarzalnego identyfikatora jako próbka - wycofanie niepowtarzalnego identyfikatora jako zniszczenie |
| Apteka | System powinien umożliwić anulowanie zużycia leku w systemie Krajowej Organizacji Weryfikacji Autentyczności Leków (KOWAL) za pomcą manualnego wprowadzenia niezbędnych informacji |
| Apteka | System musi wykonywać operację weryfikacji automatycznie po operacji odczytania kodu Data Matrix z opakowania leku za po pomocą skanera kodów |
| Apteka | System musi umożliwiać wygenerowanie i przesłanie komunikatu obrotów i stanów do Zintegrowanego Systemu Obrotu Produktami Leczniczymi (ZSMOPL) |
| Apteka | System musi odebrać i zapisać identyfikator komunikatu nadany przez ZSMOPL |
| Apteka | System musi umożliwiać wygenerowanie i wysłanie komunikatu obrotów i stanów do ZSMOPL na żądanie użytkownika |
| Apteka | System musi umożliwiać wygenerowanie i wysłanie komunikatu obrotów i stanów do ZSMOPL automatycznie i cyklicznie |
| Apteka | System musi umożliwiać generowanie i wysyłanie korekt komunikatów do systemu ZSMOPL. |
| Apteka | System powinien umożliwić wygenerowanie korekty raportu do systemu ZSMOPL z modyfikacją serii lub daty ważności |
| Apteka | System powinien umożliwić raportowanie obrotów i strat do systemu ZSMOPL |
| Apteka | System musi umożliwiać przegląd listy transakcji dla wygenerowanego komunikatu |
| Apteka | System musi umożliwiać wygenerowanie komunikatu stanów i obrotów odrębnie dla każdej apteki zarejestrowanej w Rejestrze Aptek |
| Apteka | System musi umożliwiać import danych z rejestru Hurtowni Farmaceutycznych |
| Apteka | System musi umożliwiać aktualizację listy hurtowni prowadzonych przez kontrahenta na podstawie Rejestru Hurtowni Farmaceutycznych |
| Apteka | System musi umożliwiać przeglądanie decyzji i komunikatów Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego |
| Apteka | System musi umożliwiać aktualizację online słownika hurtowni na podstawie Rejestru Hurtowni Farmaceutycznych C e-Z. |
| Apteka | System musi umożliwiać automatyczne wysłanie powiadomienia do Apteki o wysłaniu zamówienia z Apteczki Oddziałowej |
| Apteka | System musi umożliwiać wyświetlenie powiadomień o umowach z apteki, dla których kończy się termin ważności. |
| Apteka | Akceptacja zamówień do dostawców: |
| Apteka | - System powinien umożliwić obsługę dwustopniowego proces akceptacji zamówień do dostawców |
| Apteka | - System powinien umożliwić filtrowanie zamówień do dostawców według statusu akceptacji |
| Apteka | - System powinien umożliwić odrzucenie zamówienia wysłanego do akceptacji |
| Apteka | - System powinien umożliwić wpisanie powodu odrzucenia zamówienia wysłanego do akceptacji |
| Apteka | - W zamówieniach do dostawców system powinien umożliwić przegląd historii akceptacji zamówienia |
| **Apteczka Oddziałowa** | **Apteczka Oddziałowa** |
| Apteczka Oddziałowa | Moduł apteczki musi umożliwić generowanie zamówień do apteki głównej, z uwzględnieniem: |
| Apteczka Oddziałowa | - wglądu w stany magazynowe Apteki |
| Apteczka Oddziałowa | - kontroli interakcji pomiędzy składnikami leków z zamówienia |
| Apteczka Oddziałowa | System musi umożliwiać obsługę magazynu apteczki oddziałowej w zakresie: |
| Apteczka Oddziałowa | - wydawania środków farmaceutycznych z apteczki oddziałowej, w szczególności: |
| Apteczka Oddziałowa | -- wydawanie na oddział/pacjenta (współpraca z aplikacjami medycznymi np. Ruch Chorych, Przychodnia), |
| Apteczka Oddziałowa | -- zwrotu do apteki, |
| Apteczka Oddziałowa | -- rejestracji ubytków i strat nadzwyczajnych, |
| Apteczka Oddziałowa | -- korekty wydań środków farmaceutycznych. |
| Apteczka Oddziałowa | - korekty stanów magazynowych, w szczególności: |
| Apteczka Oddziałowa | -- korekty stanów magazynowych (ilościowej i jakościowej) na podstawie arkusza spisu z natury, |
| Apteczka Oddziałowa | -- generowanie arkusza do spisu z natury, |
| Apteczka Oddziałowa | -- bieżąca korekta jakościowa stanu magazynowego. |
| Apteczka Oddziałowa | Musi istnieć możliwość definiowania receptariusza oddziałowego |
| Apteczka Oddziałowa | System musi umożliwić podpowiadanie ilości leków podczas dodawania ich do zamówienia wewnętrznego |
| Apteczka Oddziałowa | System musi umożliwiać oznaczenie zamówienia wewnętrznego jako pilne. |
| Apteczka Oddziałowa | System musi umożliwiać obsługę apteczek pacjentów (leki własne pacjenta) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| **Rejestracja** | **Rejestracja** |
| Rejestracja | **Obsługa pacjentów/usług komercyjnych** |
| Rejestracja | System musi umożliwiać prowadzenie cenników: |
| Rejestracja | - określanie dat obowiązywania cennika, |
| Rejestracja | - określanie zakresu usług dla cennika, |
| Rejestracja | - określanie cen usług, |
| Rejestracja | - możliwość określenia cen widełkowych dla usługi, |
| Rejestracja | - możliwość określenia zaliczki wymaganej przed wykonaniem usługi. |
| Rejestracja | System musi umożliwić rejestrację umowy indywidualnej na świadczenie usług medycznych |
| Rejestracja | System musi umożliwiać określanie definiowanie dostępności usług placówki medycznej |
| Rejestracja | System musi umożliwiać wybór kategorii płatnika oraz wystawienie dokumentu sprzedaży dla badania laboratoryjnego. |
| Rejestracja | System musi umożliwić wystawienie dokumentu sprzedaży dla usług komercyjnych płatnych przed ich wykonaniem, w przypadku gdy nie zostały jeszcze zrealizowane. |
| Rejestracja | **Definiowanie grafików pracy** |
| Rejestracja | System musi umożliwiać określanie dostępności zasobów w placówce (grafiki) dla gabinetów: |
| Rejestracja | - określenie szablonu dla każdego z dni tygodnia wraz z zakresem realizowanych usługi i ich czasem realizacji, |
| Rejestracja | - procentowej zajętości danej usługi w ramach danego slotu, |
| Rejestracja | - uzupełnianie definicji szablonu na podstawie godzin pracy jednostki. |
| Rejestracja | System musi umożliwiać definiowanie szablonu pracy lekarza: |
| Rejestracja | - określenie szablonu dla każdego z dni tygodnia wraz z zakresem realizowanych usługi i ich czasem realizacji, |
| Rejestracja | - procentowej zajętości danej usługi w ramach danego slotu, |
| Rejestracja | - określenie gabinetu, w którym wykonywane są usługi (miejsce wykonania). |
| Rejestracja | System musi umożliwiać definiowanie przedziału wieku pacjentów obsługiwanych przez zasób |
| Rejestracja | System musi umożliwiać generowanie grafików dla lekarzy w powiązaniu z gabinetami w zadanym okresie czasu, |
| Rejestracja | System musi umożliwiać ustawienie blokady w grafiku z podaniem przyczyny tj. urlop, remont |
| Rejestracja | **Ewidencja danych pacjentów** |
| Rejestracja | System musi umożliwić wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów, w szczególności: |
| Rejestracja | - identyfikator pacjenta |
| Rejestracja | - data urodzenia |
| Rejestracja | - imię ojca i matki |
| Rejestracja | - miejsce urodzenia |
| Rejestracja | - płeć |
| Rejestracja | - PESEL opiekuna |
| Rejestracja | - nazwisko rodowe matki |
| Rejestracja | - miasto (pobyt stały, adres korespondencyjny) |
| Rejestracja | - pobyt w jednostce |
| Rejestracja | - pobyt w okresie |
| Rejestracja | - nr telefonu |
| Rejestracja | - adres e-mail |
| Rejestracja | - nazwisko rodowe i poprzednie nazwisko pacjenta |
| Rejestracja | - rodzaj i nr dokumentu tożsamości |
| Rejestracja | - status: VIP, cudzoziemiec, uprawniony do przyjęcia poza kolejnością |
| Rejestracja | System umożliwia ograniczenie kryteriów wyszukiwania pacjentów na liście, wyłącznie na podstawie pełnego numeru PESEL. |
| Rejestracja | System umożliwia wyszukiwanie pobytów pacjentów, co najmniej wg kryteriów: dzisiaj w godzinach od.. do.., wczoraj w godzinach od.. do.., w tym tygodniu, w ciągu ostatnich 24, 48 godzin, w określony dzień tygodnia |
| Rejestracja | System musi umożliwić wyszukiwanie pacjenta o nieznanej tożsamości (NN) co najmniej w oparciu o: |
| Rejestracja | - płeć (męska, żeńska, nieznana) |
| Rejestracja | - fragment (fraza) opisu pacjenta |
| Rejestracja | System umożliwia wyszukiwanie pobytów pacjentów NN, co najmniej wg kryteriów: dzisiaj w godzinach od.. do.., wczoraj w godzinach od.. do.., w tym tygodniu, w ciągu ostatnich 24, 48 godzin, w określony dzień tygodnia |
| Rejestracja | System umożliwia wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu za pomocą dodatkowego kryterium budowanego z wykorzystaniem zapytania SQL. |
| Rejestracja | System musi kontrolować poprawność wprowadzanych danych pacjenta, co najmniej w zakresie: |
| Rejestracja | - numeru PESEL oraz jego zależności z płcią i datą urodzenia pacjenta |
| Rejestracja | - numeru dokumentu tożsamości (co najmniej dla dowodu osobistego i prawa jazdy) |
| Rejestracja | System musi umożliwiać automatyczne uzupełnianie numeru kartoteki pacjenta na podstawie technicznego identyfikatora |
| Rejestracja | System musi sprawdzać zgodność daty urodzenia pacjenta podanej w dokumencie UE, z datą urodzenia podaną w danych osobowych pacjenta. |
| Rejestracja | System musi umożliwić wprowadzenie daty uzyskania pełnoletniości dla pacjentów, którzy nie ukończyli 18 roku życia |
| Rejestracja | System umożliwia automatyczne tworzenie wpisów w skorowidzu pacjentów dla opiekunów danego pacjenta. |
| Rejestracja | System umożliwia rejestrację pacjenta z Unii Europejskiej, |
| Rejestracja | System umożliwia rejestrację pacjenta przyjmowanego decyzją wójta/burmistrza |
| Rejestracja | **Obsługa listy pacjentów modułu** |
| Rejestracja | System musi umożliwiać przypisanie pacjentowi uprawnień do obsługi poza kolejnością. |
| Rejestracja | Informacja o posiadanych uprawnieniach do obsługi poza kolejnością musi być prezentowana na listach pacjentów |
| Rejestracja | System musi umożliwiać wyszukiwanie pacjentów na liście, wg różnych parametrów, w szczególności: |
| Rejestracja | - imię, nazwisko i PESEL pacjenta |
| Rejestracja | - jednostka wykonująca |
| Rejestracja | - osoba wykonująca |
| Rejestracja | - osoba rejestrująca |
| Rejestracja | - jednostka kierująca |
| Rejestracja | - instytucja kierująca |
| Rejestracja | - lekarz kierujący |
| Rejestracja | - kartoteka |
| Rejestracja | - identyfikator pacjenta |
| Rejestracja | - świadczenie |
| Rejestracja | - status na liście pacjentów (np. do obsłużenia, zaplanowany, zarejestrowany, anulowane, przyjęty/w realizacji) |
| Rejestracja | - wizyty CITO |
| Rejestracja | - status osoby: VIP, uprawniony do obsługi poza kolejnością |
| Rejestracja | - status sprzedaży |
| Rejestracja | **Planowanie i rezerwacja wizyty pacjenta** |
| Rejestracja | System podczas rezerwacji terminu umożliwia określenie rodzajów terminu z możliwością określenia wielu rodzajów dla jednego terminu. Słownik rodzaju terminu powinien być możliwy do edycji przez administratora systemu |
| Rejestracja | System musi umożliwiać wyszukiwanie wolnych terminów w ramach danych zasobów oraz posiadać dodatkowe funkcjonalności planowania: |
| Rejestracja | - rezerwacja wybranego terminu oraz możliwość wyszukania pierwszego wolnego terminu od wybranej daty |
| Rejestracja | - ograniczenie prezentacji terminów do zasobów spełniających kryterium wieku pacjenta |
| Rejestracja | - prezentowanie terminów tylko danej kategori np. terminów zgłoszeń internetowych |
| Rejestracja | - automatyczna rezerwacja terminów dla zgłoszeń internetowych wg preferencji pacjenta |
| Rejestracja | -  w przypadku braku wolnych terminów w preferowanych godzinach możliwość rezerwacji pierwszy wolny lub ręczny wybór terminu |
| Rejestracja | - rezerwacja terminów dla pacjentów przebywających na oddziale |
| Rejestracja | - wstawianie terminu pomiędzy już istniejące wpisy w grafiku w przypadkach nagłych (dopuszczenie planowania wielu wizyt w tym samym terminie) z możliwością wpisania komentarza do tak zaplanowanej wizyty |
| Rejestracja | - przegląd liczby zaplanowanych wizyt z podziałem na pierwszorazowe i kontynuacje leczenia |
| Rejestracja | - przegląd terminarza zaplanowanych wizyt |
| Rejestracja | - nadanie kolejnego numeru rezerwacji w ramach danego szablonu rezerwacji dla danego zasobu |
| Rejestracja | - tworzenie wpisu tymczasowej rezerwacji po wybraniu terminy. Po zakończeniu rezerwacji termin powinien zostać potwierdzony |
| Rejestracja | System musi sprawdzać czy pacjent ma zaplanowany termin na tę samą usługę, na którą dokonywana jest rezerwacja. |
| Rejestracja | System musi umożliwiać potwierdzanie i odrzucanie przez pacjenta terminu wizyty poprzez wybrany kanał komunikacyjny:  - link potwierdzający lub anulujący przesłany na e-mail lub na konto pacjenta w Medycznym Portalu Informacyjnym - sms (wymagana bramka obsługująca komunikaty zwrotne) |
| Rejestracja | System umożliwia grupowe przenoszenie terminów z danego dnia na inny w ramach dostępności przenoszonej usługi |
| Rejestracja | System umożliwia konfigurację długości trwania planowanych terminów, dla danego szablonu w ramach danego dnia i zakresu czasu. |
| Rejestracja | System umożliwia ewidencję i usuwanie blokad terminarza bezpośrednio w oknie planowania terminu. |
| Rejestracja | System musi umożliwić automatyczne anulowanie zaplanowanego terminu w przypadku jego wcześniejszej realizacji. |
| Rejestracja | System umożliwia dostęp do różnych slotów czasowych podczas planowania danej usługi w zależności od jednostki zlecającej termin |
| Rejestracja | System musi umożliwiać zmianę usługi na inną wykonywaną w tej samej jednostce wykonującej, podczas przeplanowywania terminu. |
| Rejestracja | System musi umożliwiać obsługa kolejek oczekujących zgodnie z obowiązującymi przepisami |
| Rejestracja | Podczas planowania wizyty, system powinien sugerować dokonanie wpisu do kolejki oczekujących jeśli istnieje kolejka dla planowanej usługi lub gabinetu |
| Rejestracja | System musi umożliwić wskazanie przyczyny powodu modyfikacji wpisu w kolejce oczekujących podczas przeniesienia terminu. |
| Rejestracja | System musi zapewnić możliwość sprawdzenia czy dla wybranego pacjenta istnieją inne wpisy w księdze oczekujących. |
| Rejestracja | System musi umożliwiać ewidencję pacjentów ze szczególnymi uprawnieniami, których dane są objęte ograniczonym dostępem. |
| Rejestracja | System musi umożliwić ograniczenie widoczności danych wrażliwych za pomocą uprawnień. |
| Rejestracja | System musi umożliwić ewidencję notatek w ramach wolnego slotu w terminarzu z możliwością przypisania prorytetu określającego kolorystyczne oznaczenie danej notatki |
| Rejestracja | System musi umożliwić zbiorczą generację notatek w terminarzu z poziomu panelu administracyjnego jak również podczas planowania usługi |
| Rejestracja | **Rejestracja na wizytę** |
| Rejestracja | System musi umożliwić rejestrację pacjenta na wizytę (zaplanowaną w terminarzu i niezaplanowaną) |
| Rejestracja | System musi umożliwiać rejestrację wizyty jako wywiadu przed zaplanowanym terminem |
| Rejestracja | Przy rejestracji pacjenta system informuje (ostrzega) użytkownika, że wraz ze skierowaniem wprowadzono dodatkowe informacje i wyświetla je. |
| Rejestracja | System musi pozwalać na wyliczanie kosztów danej porady |
| Rejestracja | System musi pozwalać na określenie miejsca wykonania usługi (wybór gabinetu) dla usług nie podlegających planowaniu i rezerwacji. |
| Rejestracja | System musi umożliwiać zlecenie wykonania usługi pacjentowi we wskazanym (lub wynikającym z rezerwacji) miejscu wykonania, |
| Rejestracja | System musi umożliwić rejestracje wielu badań w oparciu o jedno skierowanie. |
| Rejestracja | W ramach jednego zarejestrowanego skierowania system pownien umożliwiać rejestrację wielu zleceń. Zmiana danych skierowania modyfikuje dane skierowania wszystkich tak zarejestrowanych zleceń. |
| Rejestracja | System umożliwia na etapie rejestracji ewidencje załącznika do skierowania (skan skierowania, wyniki badań). Ewidencja załącznika poprzez wybór pliku lub bezpośrednie skanowanie z podpiętego urządzenia. Wprowadzony załącznik powinien zostać zapisany i przechowywany w systemie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej |
| Rejestracja | System musi umożliwić ewidencję i kontrolę: |
| Rejestracja | - zgód pacjenta związanych z hospitalizacją i innymi czynnościami medycznymi |
| Rejestracja | - listy osób upoważnionych dla pacjenta |
| Rejestracja | Obsługa wyników: |
| Rejestracja | - odnotowanie wydania wyniku, |
| Rejestracja | - wpisywanie wyników zewnętrznych. |
| Rejestracja | Wydruk recept i kuponów |
| Rejestracja | System musi umożliwiać obsługę i wydruk dokumentacji zbiorczej tj.: |
| Rejestracja | - Księga Przyjęć |
| Rejestracja | - Księga Badań |
| Rejestracja | - Księga Zabiegów |
| Rejestracja | - Księga Oczekujących |
| Rejestracja | - Księga Ratownictwa |
| Rejestracja | raporty i wykazy Rejestracji. |
| **Gabinet** | **Gabinet** |
| Gabinet | **Obsługa wizyty** |
| Gabinet | Podczas przyjęcia pacjenta skierowanego z innej jednostki np. oddział, jeśli nie został wskazany inny płatnik lub cennik, system powinien podpowiadać płatnika NFZ |
| Gabinet | System musi umożliwiać dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do gabinetu |
| Gabinet | System umożliwia zbiorczy przegląd historii zmian w ramach wizyty w gabinecie. |
| Gabinet | System musi informować o uprawnieniach pacjenta do obsługi poza kolejnością |
| Gabinet | System musi informować o przyjęciu pacjenta na wizytę przed zaplanowanym terminem. |
| Gabinet | System powinien prezentować liczbę punktów zrealizowanych, w bieżącym dniu i miesiącu, przez zalogowanego lekarza z podziałem na umowy |
| Gabinet | System musi umożliwiać prezentację wizyt wymagających zafakturowania. |
| Gabinet | System powinien umożliwiać rejestrację faktu rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w gabinecie (przyjęcie) |
| Gabinet | System musi umożliwić automatyczne tworzenie danych źródłowych dokumentu Informacji dla lekarza kierującego/POZ na podstawie danych o realizacji wizyty co najmniej w zakresie: rozpoznania oraz opisu wykonanego świadczenia |
| Gabinet | System umożliwia ewidencję wizyt domowych POZ z podaniem informacji o dacie wyjazdu i powrotu udzielającego świadczenie. |
| Gabinet | System musi umożliwić przegląd danych pacjenta, co najmniej, w następujących kategoriach: |
| Gabinet | - dane osobowe, |
| Gabinet | - dane medyczne pacjenta tj. grupa krwi, uczulenia, choroby przewlekłe, szczepienia, nazwisko lekarza rodzinnego |
| Gabinet | - uprawnienia z tytułu umów komercyjnych, |
| Gabinet | - informacja o stopniu ubezpieczenia - weryfikacja z eWUŚ |
| Gabinet | - historia leczenia (dane ze wszystkich wizyt i pobytów szpitalnych pacjenta), |
| Gabinet | - wyniki badań, |
| Gabinet | - przegląd rezerwacji historycznych i planowanych w przyszłości |
| Gabinet | System musi umożliwiać ewidencję uczuleń pacjenta z podziałem na: leki, pokarmowe i inne. Dla poszczególnych rodzajów uczuleń przewiduje się zdefiniowanie słowników. Słownik uczuleń na leki zawiera listę nazw międzynarodowych substancji czynnych. Co najmniej dla uczuleń o rodzaju leki oraz pokarmowe system umożliwia oznaczenie stopnia nasilenia uczulenia. Podczas  - przepisywania leków na recepty,  - definiowania zlecenia leku, - ewidencji podania leku  system musi prezentować komunikat w przypadku występowania w przepisanym leku substancji czynnej zaewidencjonowanej w rejestrze uczuleń o rodzaju 'Leki' danego pacjenta. Dane o zaewidencjonowanych uczuleniach są prezentowane na formatkach dotyczacych pobytu/wizyty przy definicji danych pacjenta. |
| Gabinet | System musi umozliwić odfiltrowanie listy pacjentów tylko do takich co posiadają alergię/uczulenie |
| Gabinet | System powinien umożliwić wyszukiwanie na listach pacjentów (RCH, Stacja dializ, Zakażenia, Gabinet, Rejestracja, Pracownia) pacjentów z groźnym wirusem lub bakteria: - Czy zakażenie – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów z zakażeniem; - Czy podejrzenie – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów z podejrzeniem zakażenia; - Czy kwarantanna – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów z kwarantanna; - Rozpoznanie – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów oznaczonych groźnym wirusem z konkretnym rozpoznaniem; - Zakażenie – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów oznaczonych groźnym wirusem z konkretnym rodzajem zakażenia. |
| Gabinet | System musi umożliwiać gromadzenie danych o lekach stale przyjmowanych przez pacjenta m.in. w zakresie - nazwa leku, - okres przyjmowania leku, - dawkowanie, - rozpoznanie, - źródło informacji. System umożliwia dodanie pozycji z definiowanej recepty do rejestru stale przyjmowanych leków pacjenta. Na podstawie zaewidencjonowanych stale przyjmowanych leków system umożliwia ograniczenie słownika leków podczas definiowania recepty. |
| Gabinet | Obsługa wizyty powinna obejmować przegląd, modyfikację i rejestrację danych w następujących kategoriach: |
| Gabinet | - obsługa wizyt receptowych. Dla wizyt receptowych system powinien sprawdzać ile czasu upłynęło od ostatniej wizyty tego typu |
| Gabinet | - wywiad (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty), |
| Gabinet | - opis badania (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty), |
| Gabinet | - informacje ze skierowania, |
| Gabinet | - kontrola daty ważności skierowania |
| Gabinet | - skierowania, z możliwością skopiowania danych z innego pobytu w tej lub innej jednostce |
| Gabinet | - zlecanie badań diagnostycznych i laboratoryjnych , konsultacji, zabiegów, |
| Gabinet | - możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych, paneli badań do zlecania |
| Gabinet | - usług dodatkowych conajmniej o rodzaju: badanie diagnostyczne, konsultacja i procedur na podstawie słownika ICD9 |
| Gabinet | - rozpoznanie (zasadnicze, ze skierowania, współistniejące, dodatkowe, opisowe), |
| Gabinet | - kopiowanie wyników badania i danych wypisowych ze zleconych podczas poprzednich wizyt |
| Gabinet | - zalecenia z wizyty (w tym zwolnienia lekarskie), |
| Gabinet | - wystawienie recept, skierowań, zapotrzebowań na zaopatrzenie ortopedyczne i okulary |
| Gabinet | System umożliwia automatyczny podział zwolnień lekarskich na wsteczne i bieżące oraz powielanie ich dla poszczególnych płatników składek zgodnie z regułami określonymi przez ZUS. |
| Gabinet | System musi umożliwiać import danych o podmiotach leczniczych i praktykach lekarskich z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Zaimportowane dane powinny być możliwe do wykorzystania podczas ewidencji danych skierowania. |
| Gabinet | System musi umożliwiać wywołanie historii aktualizacji Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą |
| Gabinet | System umożliwia ewidencje opieki pielęgniarskiej w ramach wizyty w gabinecie lekarskim. |
| Gabinet | System powinien umożliwiać zmianę usługi głównej wizyty |
| Gabinet | System musi umożliwiać zarejestrowanie wizyty w innym gabinecie z poziomu obecnie realizowanej wizyty. |
| Gabinet | System musi umożliwiać przejście do kolejnej wizyty z wyszukanej listy wizyt pacjentów, bez konieczności powrotu na listę pacjentów gabinetu. |
| Gabinet | System powinien informować o zleceniach wykonanych po zakończeniu poprzedniej wizyty i umożliwić rozliczenie ich w wizycie aktualnej |
| Gabinet | System umożliwa zdefiniowanie wymagalności zaplanowania terminu pacjenta podczas wysyłania zleceń. |
| Gabinet | System musi umożliwić obsługę zleceń chemioterapii podczas wielu wizyt w gabinecie, przy jednokrotnym zdefiniowaniu schematu chemioterapii. |
| Gabinet | System musi umożliwić obsługę pobytów wielodniowych |
| Gabinet | System musi umożliwiać rejestrację wizyt dla pacjentów na podstawie deklaracji medycyny szkolnej |
| Gabinet | System musi umożliwić ewidencje wizyty wraz z informacjami o domowym leczeniu żywieniowym |
| Gabinet | System musi umożliwić ewidencje wizyty wraz z informacjami o tlenoterapii w warunkach domowych |
| Gabinet | System musi umożliwić określenie dodatkowego personelu w ramach wizyty |
| Gabinet | System musi umożliwiać ewidencję danych ciąży pacjentki, szczególnie istotnych w przypadku wykonywania świadczeń medycznych inaczej wycenianych przez NFZ dla pacjentek ciężarnych i będących w połogu. |
| Gabinet | 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. |
| Gabinet | System musi umożliwiać automatyczny zapis kopii wprowadzonego tekstu tak, by w przypadku nagłego wyłączenia przegladarki (bez wcześniejszego ręcznego zapisania danych) użytkownik miał możliwość odzyskania wprowadzonych przez siebie zmian. Automatyczny zapis kopii wprowadzonego tekstu jest możliwy w Gabinecie, w zakresie: - opisu badania, - opisu konsultacji, - opisu realizacji. |
| Gabinet | System powinien umożliwiać ewidecję wywiadu z poziomu badania w Gabinecie, w następującym zakresie: -wzrost,  -waga, -BMI, -BSA, -informacji o używaniu wyrobów tytoniowych |
| Gabinet | System powinien umożliwić automatyczne oznaczenie pacjenta objętego kwarantanna. Oznaczenie pacjenta powinno mieć miejsce w sytuacji, gdy podczas weryfikacji uprawnień pacjenta w systemie eWUS, w odpowiedzi zwrócona zostanie informacja o objęciu pacjenta kwarantanną. Dodatkowo system powinien na liście pacjentów oznaczyć takich pacjentów dedykowanym znakiem graficznym (ikona) oraz powinna zostać wyświetlona informacja do kiedy dany pacjent objęty jest kwarantanną |
| Gabinet | **Wystawianie recept** |
| Gabinet | System powinien wspierać wystawianie recept, co najmniej w zakresie: |
| Gabinet | - możliwości wybrania leków ze słownika leków, |
| Gabinet | - możliwości sprawdzenia interakcji poszczególnych leków oraz podpowiadanie stopnia refundacji na podstawie weryfikacji z eWUŚ |
| Gabinet | -możliwości określenia płatnika na wydruku czystej recepty |
| Gabinet | - możliwości wydruku recepty (z rozmieszczaniem i nadrukiem na formularzach recept), |
| Gabinet | - możliwości automatycznego generowania wydruku informacyjnego recepty elektronicznej |
| Gabinet | - możliwości wysyłania do pacjenta kodu dostępowego do e-recepty za pomocą wiadomości SMS |
| Gabinet | - na wydruku leki powinny być prezentowane w kolejności zgodnej z kolejnością wpisywania |
| Gabinet | - system powinien podpowiadać dane osoby zalogowanej jako wystawiającego receptę, o ile osoba ta jest lekarzem. Jeśli zalogowany użytkownik nie jest lekarzem, system powinien podpowiadać lekarza realizującego wizytę. |
| Gabinet | - podpowiadanie ilości i jednostki, w jakich powinien zostać wydany lek |
| Gabinet | - na recepcie na leki narkotyczne system powinien podpowiadać ilość substancji narkotycznej |
| Gabinet | - grupowe dodawanie leków na receptę |
| Gabinet | - kopiowanie recept z poprzednich wizyt z weryfikacją poziomu refundacji wg aktualnych danych ze słownika BAZYL lub słownika leków własnych |
| Gabinet | - kopiowanie recept musi umożliwiać wybór recepty do skopiowania spośród: |
| Gabinet | -- recept z poprzedniego pobytu w tym gabinecie |
| Gabinet | -- recept z wizyty takiej jak aktualna (ta sama usługa), niezależnie od gabinetu w jakim się odbywała |
| Gabinet | -- z innych pobytów w tej samej jednostce |
| Gabinet | -- leków przepisanych na wcześniej wystawionych receptach |
| Gabinet | - możliwości pomijania leków oznaczonych jako "wycofane" |
| Gabinet | - możliwości wydruku recept tylko z puli lekarza zalogowanego |
| Gabinet | - ponowny wydruk recepty już wydrukowanej powinien spowodować utworzenie kopii recepty, dotyczy to również recept drukowanych w trybie nadruku na gotowych drukach |
| Gabinet | - oznaczenie wydrukowanej recepty jako anulowanej |
| Gabinet | - system kontroluje przekroczenie minimalnej puli recept uwzględniając typ recepty RP/RPW |
| Gabinet | - system musi umożliwiać zawężanie pozycji słownika leków do leków zarejestrowanych jako stale przyjmowane przez pacjenta, któremu tworzona jest recepta. |
| Gabinet | System musi prezentować informację o dostępności leku na rynku w przypadku korzystania ze słownika 'Bazyl'. |
| Gabinet | System umożliwia realizację wizyt receptowych w gabinecie. Pozycje do recepty mogą być określone na etapie rejestracji z leków wcześniej przepisanych, a lekarz generuje podczas wizyty receptę z wykorzystaniem określonych wcześniej leków. |
| Gabinet | System musi umożliwiać podpowiadanie na recepcie płatnika oraz stopnia refundacji na podstawie weryfikacji eWUŚ. |
| Gabinet | System musi umożliwiać import numerów recept w formatach XSZ, RECD, NR\_REC |
| Gabinet | System musi umożliwiać import numerów recept z wykorzystaniem usług sieciowych |
| Gabinet | System musi umożliwiać wystawianie recept transgranicznych |
| Gabinet | System musi umożliwić ustawienie domyślnego dawkowania dla leku. |
| Gabinet | System musi umożliwić podpowiadanie wskazań dla leku podczas dodawania lub kopiowania recepty. |
| Gabinet | System musi umożliwić wystawienie recept dla pacjentów powyżej 75 roku życia. |
| Gabinet | System musi umożliwiać rozszerzenie rejestru leków stale przyjmowanych przez pacjenta o leki przepisane na recepcie. |
| Gabinet | System musi umożliwiać zbiorczy wydruk zaleceń dla wszystkich recept pacjenta w ramach danego pobytu. |
| Gabinet | W przypadku wystawienia pacjentowi wielu recept, system musi umożliwić ich jednoczesny wydruk |
| Gabinet | System musi umożliwiać wydruk recept pełnopłatnych bez nadanego numeru, w przypadku braku wolnych numerów w puli użytkownika. |
| Gabinet | System podczas tworzenia opisu wizyty przez użytkownika powinien umożliwiać podgląd recept wystawionych pacjentowi w poprzednich wizytach/pobytach |
| Gabinet | System powinien umożliwić zarejestrowanie pacjenta w systemie Informacje Medyczne wraz z możliwością wydruku konfigurowalnego szablonu pisma zgody na udostępniane informacji medycznych systemowi Informacje Medyczne. |
| Gabinet | **Dokumentacja wizyty** |
| Gabinet | System musi umożliwiać wystawienie skierowania, |
| Gabinet | System musi umożliwiać wystawienie skierowania na zewnątrz: do poradni specjalistycznej (leczenie), do poradni specjalistycznej (konsultacja), do szpitala psychiatrycznego, do szpitala, na rehabilitację, na zabieg ambulatoryjny, na badanie diagnostyczne, na badanie laboratoryjne, na zabieg, na objęcie pielęgniarską opieką długoterminową, na badanie w związku z podejrzeniem choroby zawodowej |
| Gabinet | Dla skierowań zewnętrznych system powinien udostępniać możliwość wydruku wbudowanych skierowań lub definicję wydruku każdego rodzaju skierowania przez administratora |
| Gabinet | System umożliwia usuwanie lub anulowanie skierowania w zależność od statusu skierowania. |
| Gabinet | System pownien umożliwiać ewidencję leków podanych podczas wizyty (współpraca z apteczką oddziałową), |
| Gabinet | System pownien umożliwiać ewidencję szczepień oraz dodatkowych informacji: |
| Gabinet | - możliwość oznaczenia podania leku jako szczepienia, |
| Gabinet | - możliwość wpisania przy podaniu leku danych charakteryzujących szczepienie, |
| Gabinet | - automatyczny wpis na listę szczepień pacjenta po oznaczeniu podania leku jako szczepienia. |
| Gabinet | System umożliwia wprowadzenie dodatkowych usług i badań wykonanych podczas wizyty z odnotowanie personelu wykonującego i opisem |
| Gabinet | System powinien umożliwiać zaewidencjonowanie i wydrukowanie dodatkowych dokumentów możliwych do zdefiniowania przez administratora systemu |
| Gabinet | możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opisu danych wizyt |
| Gabinet | możliwość wykorzystania definiowalnych formularzy do opisu danych wizyty |
| Gabinet | Możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych w ramach używanych słowników |
| Gabinet | Możliwość ewidencji wykonania usług rozliczanych komercyjnie: |
| Gabinet | System musi umożliwić wybór sposobu płatności oraz wyznaczenie schematu księgowania dla dokumentów sprzedaży. |
| Gabinet | obsługa zakończenia wizyty: |
| Gabinet | - autoryzacja wizyty, |
| Gabinet | - automatyczne tworzenie karty wizyty. |
| Gabinet | - możliwość bezpośredniego skierowania na IP |
| Gabinet | W zależności od konfiguracji system waliduje wymagane dla zakończonej wizyty dokumenty podczas zapisu danych wizyty albo podczas autoryzacji danych tej wizyty. |
| Gabinet | Kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń. |
| Gabinet | - wiązanie rozliczanych badań do kolejnej zaplanowanej wizyty |
| Gabinet | wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług |
| Gabinet | automatyczna aktualizacja i przegląd Księgi Przychodni |
| Gabinet | System musi umożliwiać obsługę i wydruk dokumentacji zbiorczej tj.: |
| Gabinet | - Księga Oczekujących |
| Gabinet | - Księga Przyjęć |
| Gabinet | - Księga Zdarzeń Niepożądanych |
| Gabinet | - Księga Badań |
| Gabinet | - Księga Zabiegów |
| Gabinet | - Księga Ratownictwa |
| Gabinet | System musi umożliwiać wpis do Księgi zgonów w ramach obsługi wizyty/badania. |
| Gabinet | System musi umożliwić podpowiadanie dat w danych pozycji Księgi Ratownictwa |
| Gabinet | System musi umożliwiać wprowadzenie wywiadu przedporodowego w gabinecie lekarskim. |
| Gabinet | System musi umożliwić wydruk pisma powiązanego z usługą podczas zakończenia wizyty/badania pacjenta. |
| Gabinet | System musi umożliwiać rejestrowanie treści głosowych w zastępstwie opisów tekstowych. |
| Gabinet | System musi umożliwiać odsłuchanie oraz przetwarzanie nagranych notatek głosowych przez operatora na tekst, prezentowany w miejscu dodania notatki. |
| Gabinet | System musi umożliwiać rozpoczęcie/wstrzymanie nagrywania oraz odsłuch i usunięcie nagranej notatki głosowej. |
| Gabinet | System musi umożliwić oznaczenie notatki głosowej jako pilnej. |
| Gabinet | System musi umożliwiać operatorowi przegląd w jednym oknie wszystkich notatek głosowych zarejestrowanych w ramach wybranej jednostki organizacyjnej. |
| Gabinet | **Obsługa pakietu onkologicznego** |
| Gabinet | System musi umożliwiać prowadzenie rejestru kart Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego z uwzględnieniem podstawowych informacji: |
| Gabinet | - numer karty (zgodny z obowiązującym formatem) |
| Gabinet | - etap obsługi |
| Gabinet | - informacja, czy karta znajduje się w jednostce, czy poza nią |
| Gabinet | System umożliwia ustawienie wymagalności wskazania rozpoznania podczas dodawania karty DILO. |
| Gabinet | System musi rejestrować oraz umożliwiać przegląd historii zmian karty DiLO.Podczas zmiany danych karty DiLO, system powinien tworzyć nową wersję danych, które obowiązują od daty bieżącej. |
| Gabinet | System musi umożliwiać przeglad szczegółów karty DiLO. W przypadku integracji z systemem AP-DILO zakres prezentowanych danych jest większy i wynika z zakresu przekazywanych danych. |
| Gabinet | System musi umożliwić powiązanie pozycji rozliczeniowych z numerem karty DiLO - także w sytuacji gdy karta DiLO wydawana jest pacjentowi w ramach rozliczanej hospitalizacji (a nie tylko przed przyjęciem na hospitalizację). |
| **Gabinet** | **Konfiguracja pracy gabinetu** |
| Gabinet | System musi pozwalać na dostosowanie modułu do specyfiki gabinetu lekarskiego co najmniej w zakresie: |
| Gabinet | - możliwości zdefiniowania wzorców dokumentacji dedykowanej dla gabinetu |
| Gabinet | - możliwości zdefiniowania elementów menu (zakładek) w zależności od potrzeb i rodzaju usługi |
| Gabinet | - możliwość wykorzystania, zdefiniowanych wcześniej, wzorów dokumentów |
| Gabinet | System musi umożliwiać tworzenie raportów i wykazów pracy gabinetu |
| **Pracownia diagnostyczna** | **Pracownia diagnostyczna** |
| Pracownia diagnostyczna | **Pracownia diagnostyczna** |
| Pracownia diagnostyczna | dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do pracowni |
| Pracownia diagnostyczna | Na liście zleceń do wykonania powinna być wyświetlana informacja, czy badanie powinno być wykonane przy łóżku pacjenta |
| Pracownia diagnostyczna | System musi umożliwiać prezentację badań wymagających zafakturowania. |
| Pracownia diagnostyczna | System umożliwia prezentację na liście badań jednostki, realizowanych badań z jednostek powiązanych. |
| Pracownia diagnostyczna | rejestracja rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w pracowni (przyjęcie) |
| Pracownia diagnostyczna | wspomaganie obsługi pacjenta w pracowni: |
| Pracownia diagnostyczna | - przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach: |
| Pracownia diagnostyczna | - dane osobowe, |
| Pracownia diagnostyczna | - podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stale przyjmowane leki, choroby przewlekłe, przebyte choroby, szczepienia), |
| Pracownia diagnostyczna | - uprawnienia z tytułu umów komercyjnych |
| Pracownia diagnostyczna | - Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta) , |
| Pracownia diagnostyczna | - wyniki badań, |
| Pracownia diagnostyczna | - przegląd rezerwacji. |
| Pracownia diagnostyczna | możliwość uporządkowania oraz ustawienia widoczności elementów menu/zakładek głównych grup danych dostępnych podczas ewidencji danych realizacji badania w zależności od potrzeb użytkownika |
| Pracownia diagnostyczna | Możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla pracowni |
| Pracownia diagnostyczna | Możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty, |
| Pracownia diagnostyczna | Przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach: |
| Pracownia diagnostyczna | - informacje ze skierowania, |
| Pracownia diagnostyczna | -  zlecenia |
| Pracownia diagnostyczna | - usługi, świadczenia w ramach wizyty, |
| Pracownia diagnostyczna | - wystawione skierowania, |
| Pracownia diagnostyczna | - wykonane podczas wizyty procedury dodatkowe |
| Pracownia diagnostyczna | - inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty). |
| Pracownia diagnostyczna | - wynik badania |
| Pracownia diagnostyczna | - możliwość przechwytywania pojedynczych klatek obrazu z kamery lub innego źródła np. aparatu USG i dołączanie go do wyniku badania |
| Pracownia diagnostyczna | Możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opis danych wizyt |
| Pracownia diagnostyczna | Możliwość budowania i stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników lub jednostek organizacyjnych. |
| Pracownia diagnostyczna | System musi umożliwiać ewidencję proponowanego personelu wykonującego i opisującego badanie diagnostyczne. W przypadku integracji z systemem zewnetrznym, proponowany personel wykonujący i opisujący, powinien zostać wysłany do systemu zewnętrznego. |
| Pracownia diagnostyczna | System musi umożliwiać wybór lekarza spoza listy użytkowników systemu, podczas ewidencji personelu realizującego badanie. |
| Pracownia diagnostyczna | Możliwość ewidencji wykonania usług rozliczanych komercyjnie: |
| Pracownia diagnostyczna | Obsługa zakończenia badania/wizyty: |
| Pracownia diagnostyczna | - autoryzacja medyczna badania, |
| Pracownia diagnostyczna | - automatyczne tworzenie karty wizyty/wyniku badania |
| Pracownia diagnostyczna | Wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług |
| Pracownia diagnostyczna | Automatyczne generowanie ksiąg: Księgi Badań, Księgi Zabiegów, Księgi Zdarzeń Niepożądanych. Możliwość przeglądu ksiąg. |
| Pracownia diagnostyczna | System musi umożliwiać zakończenie realizacji wielu zleceń różnych pacjentów przez wprowadzenie jednego opisu badania. |
| Pracownia diagnostyczna | Obsługa wyników badań: |
| Pracownia diagnostyczna | - wprowadzanie opisów wyników badań diagnostycznych |
| Pracownia diagnostyczna | - wprowadzanie opisów wyników badań na definiowalnych formularzach wyników dostosowanych do rodzaju wykonywanego badania |
| Pracownia diagnostyczna | - autoryzacja wyników badań diagnostycznych |
| Pracownia diagnostyczna | - wydruk wyniku wg wzoru, jakim posługuje się pracownia |
| Pracownia diagnostyczna | - wydruk wielu egzemplarzy tego samego dokumentu |
| Pracownia diagnostyczna | System prezentuje graficzną informację jeżeli autoryzowany wynik został wycofany i ponownie zmodyfikowany. |
| Pracownia diagnostyczna | System musi umożliwiać obsługę i wydruk dokumentacji zbiorczej tj.: |
| Pracownia diagnostyczna | - Księga Badań |
| Pracownia diagnostyczna | - Księga Zabiegów |
| Pracownia diagnostyczna | - Księga Zdarzeń Niepożądanych |
| Pracownia diagnostyczna | - Księga Oczekujących |
| Pracownia diagnostyczna | - Księga Ratownictwa |
| Pracownia diagnostyczna | System musi umożliwiać automatyczny zapis kopii wprowadzonego tekstu tak, by w przypadku nagłego wyłączenia przegladarki 9bez wcześniejszego ręcznego zapisania danych) użytkownik miał możliwość odzyskania wprowadzonych przez siebie zmian. Automatyczny zapis kopii wprowadzonego tekstu jest możliwy w Pracowni, w zakresie: - opisu badania, - opisu konsultacji, - opisu realizacji. |
| **Statystyka LO** | **Statystyka LO** |
| Statystyka LO | System powinien umożliwiać obsługę statystyki rozliczeniowej i medycznej |
| **Statystyka LO** | **Obsługa skorowidza pacjentów** |
| Statystyka LO | System musi umożliwić obsługę skorowidza pacjentów wspólnego dla innych modułów medycznych (Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna) |
| Statystyka LO | System musi umożliwić wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów, w szczególności: |
| Statystyka LO | - identyfikator pacjenta |
| Statystyka LO | - data urodzenia |
| Statystyka LO | - imię ojca i matki |
| Statystyka LO | - miejsce urodzenia |
| Statystyka LO | - płeć |
| Statystyka LO | - PESEL opiekuna |
| Statystyka LO | - nazwisko rodowe matki |
| Statystyka LO | - miasto (pobyt stały, adres korespondencyjny) |
| Statystyka LO | - pobyt w jednostce |
| Statystyka LO | - pobyt w okresie |
| Statystyka LO | - nr telefonu |
| Statystyka LO | - adres e-mail |
| Statystyka LO | - nazwisko rodowe i poprzednie nazwisko pacjenta |
| Statystyka LO | - rodzaj i nr dokumentu tożsamości |
| Statystyka LO | - status: VIP, cudzoziemiec, uprawniony do przyjęcia poza kolejnością |
| Statystyka LO | System umożliwia wyszukiwanie pobytów pacjentów, co najmniej wg kryteriów: dzisiaj w godzinach od.. do.., wczoraj w godzinach od.. do.., w tym tygodniu, w ciągu ostatnich 24, 48 godzin, w określony dzień tygodnia |
| Statystyka LO | System musi umożliwić wyszukiwanie pacjenta o nieznanej tożsamości (NN) co najmniej w oparciu o: |
| Statystyka LO | - płeć (męska, żeńska, nieznana) |
| Statystyka LO | - fragment (fraza) opisu pacjenta |
| Statystyka LO | System umożliwia wyszukiwanie pobytów pacjentów NN, co najmniej wg kryteriów: dzisiaj w godzinach od.. do.., wczoraj w godzinach od.. do.., w tym tygodniu, w ciągu ostatnich 24, 48 godzin, w określony dzień tygodnia |
| Statystyka LO | Musi istnieć możliwość modyfikacji i rejestracji danych pacjentów, |
| Statystyka LO | Musi istnieć możliwość przeglądu danych archiwalnych pacjenta: |
| Statystyka LO | - w zakresie danych osobowych, |
| Statystyka LO | - w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych |
| Statystyka LO | System umożliwa wyszukanie pobytów (hospitalizacji i wizyt) zawierających dokumentację spełniającą warunki dotyczące terminów przechowywania. |
| Statystyka LO | System musi umożliwić obsługę ksiąg: |
| Statystyka LO | - Księga Zgonów, |
| Statystyka LO | - Księga Zdarzeń Niepożądanych, |
| Statystyka LO | - Księga Przyjęć, |
| Statystyka LO | - Księga Zabiegów, |
| Statystyka LO | - Księga Oczekujących, |
| Statystyka LO | - Księga Ratownictwa, |
| Statystyka LO | - Księga Badań |
| Statystyka LO | System powinien umożliwiać dostęp do wszystkich ksiąg placówki Zamawiającego |
| Statystyka LO | System umożliwia przenumerowanie Księgi Przyjęć |
| **Statystyka LO** | **Prowadzenie rejestru Kart Diagnostyki Leczenia Onkologicznego** |
| Statystyka LO | System musi umożliwiać tworzenie i modyfikację kart DILO |
| Statystyka LO | Podczas rejestracji karty musi istnieć możliwość zarejestrowania, co najmniej: |
| Statystyka LO | - numer karty |
| Statystyka LO | - etap |
| Statystyka LO | - lokalizacja (przyjęta, wydana, odesłana do lekarza POZ) |
| Statystyka LO | - status (aktualna, zamknięta, archiwalna, anulowana) |
| Statystyka LO | - data wersji od |
| Statystyka LO | Podczas zmiany danych karty tj. etap, lokalizacja, status system powinien zmieniać datę wersji na datę bieżącą |
| Statystyka LO | Podczas tworzenia karty system powinien umożliwiać edycję daty ważności |
| **Statystyka LO** | **Raporty i wykazy statystyki** |
| Statystyka LO | System powinien umożliwiać tworzenie reportów i wykazów statystyki, w szczególności: |
| Statystyka LO | - raport rozpoznań - zestawienie syntetyczne i analityczne ilości rozpoznań każdego rodzaju w rozbiciu na pacjentów i jednostki wykonujące |
| Statystyka LO | - wykonane badania wg płatnika i jednostki kierującej - zestawienie ilości wykonanych badań poszczególnych rodzajów, z podziałem na jednostki wykonujące, dla wybranych instytucji i jednostek kierujących |
| Statystyka LO | - lista pacjentów przyjętych przez lekarza - zestawienie pacjentów przyjętych w zadanym okresie, w wybranych gabinetach, przez wybranych lekarzy |
| Statystyka LO | - zestawienie statystyczne pacjentów - zestawienie syntetyczne lub analityczne (dla poszczególnych dni zadanego okresu) liczby pacjentów przyjętych w wybranych/wszystkich gabinetach w rozbiciu na dorosłych i dzieci z podziałem na płeć oraz pacjentów pierwszorazowych i kontynuację leczenia |
| Statystyka LO | - raport obciążenia gabinetów - zestawienie liczby wykonanych badań w poszczególnych dniach zadanego okresu dla wybranych/wszystkich gabinetów, dla poszczególnych lekarzy |
| Statystyka LO | - wykonane procedury - syntetyczne i analityczne (dla poszczególnych dni zadanego zakresu) zestawienie liczby procedur danego rodzaju wykonanych w zadanym okresie, w wybranych/wszystkich gabinetach, dla wybranego/wszystkich ubezpieczycieli i płatników |
| Statystyka LO | - zestawienie zrealizowanych badań - zestawienie liczby badań wykonanych pacjentom (podstawowe dane pacjenta) wraz z rozpoznaniami i procedurami w wybranej/wszystkich jednostkach, dla wybranych instytucji i jednostek kierujących wykonanych przez wybranego/wszystkich lekarzy |
| Statystyka LO | - lista zarejestrowanych/przyjętych pacjentów - zestawienie ilości zarejestrowanych pacjentów do wybranego gabinetu |
| Statystyka LO | - liczba usług wykonanych przez lekarza - zestawienie ilości usług wykonanych w jednostce przez danego lekarza |
| Statystyka LO | - zestawienie liczby przyjętych pacjentów - zestawienie liczby pacjentów przyjętych przez daną jednostkę i lekarza w ramach określonego pakietu świadczeń z podziałem na grupy wiekowe |
| Statystyka LO | - lista wykonanych usług - lista usług wraz z danymi takimi jak: jednostka i lekarz kierujący, miejsce i data wykonania, dane o wartości usługi, opłacie kontrahenta, opłacie pacjenta dla wybranych lub wszystkich: umów, pacjentów, świadczeń, instytucji i lekarzy kierujących oraz jednostek i lekarzy wykonujących |
| Statystyka LO | - zestawienie wystawionych skierowań - syntetyczne i analityczne (wg daty wystawienia) zestawienie ilości wystawionych skierowań na określone badania/usługi z podziałem na lekarzy wystawiających i/lub jednostki, w których wystawiono skierowanie dla wybranych lub wszystkich; jednostek, lekarzy kierujących, usług, statusów realizacji |
| Statystyka LO | - deklaracje - raport personalny - zestawienie liczby osób zadeklarowanych w wybranym miesiącu danego roku dla wybranej lub wszystkich umów oraz dla wybranego lub wszystkich rodzajów deklaracji |
| Statystyka LO | - kolejki oczekujących - zestawienie kolejek oczekujących w ujęciu syntetycznym (dane całej kolejki) i analitycznym (z danymi oczekujących pacjentów) |
| Statystyka LO | - lista wykonanych usług - lista pacjentów z wykonanymi usługami oraz danymi o jednostce realizującej, lekarzu realizującym i lekarzu kierującym dla wybranej jednostki wykonującej w zadanym okresie |
| Statystyka LO | - zestawienie wykonanych usług pacjenta - lista usług wykonanych w określonym czasie dla wybranego pacjenta z wyszczególnieniem danych o wartości i opłatach |
| Statystyka LO | - zestawienie udzielonych porad i przyjętych pacjentów - syntetyczne i analityczne (pacjenci) zestawienie liczby udzielonych porad danego rodzaju z podziałem na : miejscowości zamieszkania, pacjenta lub typ porady w zadanym okresie, dla wybranych lub wszystkich gabinetów i wybranego rodzaju wizyty (pierwszorazowa, kolejna) |
| Statystyka LO | - zestawienie zwolnień lekarskich |
| Statystyka LO | System musi umożliwiać definiowanie wykazów z wykorzystaniem generatora Jasper Reports |
| **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 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 bez przekazania na inny oddział. 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 powinien umożliwić obsłuę kolunikatu SWIAD w wersji 9;9.1 |
| 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 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 | Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | - Eksport komunikatu LIOCZ – informacje o statystykach kolejek oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | - Eksport komunikatu KOL – informacje o oczekujących na świadczenia wysokospecjalistyczne |
| Rozliczenia z NFZ | Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | Import komunikatu P\_LIO – potwierdzenie statystyk przekazanych w komunikacie LIOCZ |
| 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 | Załącznik nr 4 do umowy – programy terapeutyczne |
| 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 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 relizowanych na oddziałach psychiatrycznych, - świadczeń realizowanych w dziennych oddziałach psychiatrcznych, - rozliczeń dotyczących rezerwacji łóżek w ZOL, - harmonogramu godzin pracy oddziałów dziennych, - długości trwania nieobecności pacjentów w ramch 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 | 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 w formie podręcznej karty |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość wykonywania symulacji wyznaczania JGP (funkcjonalność Symulatora JGP) |
| Rozliczenia z NFZ | **Symulator Ryczałtu PSZ** |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać symulację ryczałtu PSZ. |
| Rozliczenia z NFZ | Funkcjonalność Symulatora Ryczałtu PSZ zintegrowana powinna być z system dziedzinowym służącym do ewidencji i rozliczania umów z NFZ. |
| Rozliczenia z NFZ | Symulator ryczałtu pozwala na: |
| Rozliczenia z NFZ | - wybór okresu planowania oraz okresu rozliczeniowego z możliwością wskazania przedziału miesięcy lub dni |
| Rozliczenia z NFZ | - ręczne wprowadzenie wartości niezbędnych do wyliczenia ryczałtu zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej |
| Rozliczenia z NFZ | - pobranie wartości wykonania świadczeń z systemu dziedzinowego |
| Rozliczenia z NFZ | - pobranie wartości dynamiki (wzrost/spadek) liczby świadczeń ambulatoryjnych z systemu dziedzinowego |
| Rozliczenia z NFZ | - pobranie wartości dynamiki (wzrost/spadek) średniej wartości hospitalizacji z systemu dziedzinowego |
| Rozliczenia z NFZ | - określanie stopnia spełnienia parametrów jakościowych wpływających na wielkość ryczałtu zgodnie ww. rozporządzeniem. |
| Rozliczenia z NFZ | - wyliczanie prognozowanego ryczałtu w wzorów określonych w ww. rozporządzeniu. |
| **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** | **Kolejki oczekujących** |
| Rozliczenia z NFZ | Definicja kolejek oczekujących zgodnie z wymaganiami płatnika |
| Rozliczenia z NFZ | Kolejki oczekujących do komórek organizacyjnych |
| Rozliczenia z NFZ | Kolejki oczekujących do procedur medycznych lub świadczeń wysokospecjalistycznych zdefiniowanych przez płatnika |
| Rozliczenia z NFZ | Prowadzenie kolejek oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | Wykaz osób oczekujących w kolejce |
| 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 | Rejestrowanie przypadków zmian terminu udzielenia świadczenia wraz z przyczyną zmiany |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość przywrócenia do kolejki oczekujących pacjenta wykreślonego |
| 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 | Możliwość zbiorczego przenoszenia oczekujących pomiędzy kolejkami |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość zbiorczego przeliczania pierwszych wolnych terminów dla wszystkich kolejek oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | - Wszystkich aktywnych pozycji |
| Rozliczenia z NFZ | - Wybranych oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | Wskazanie tych definicji kolejek oczekujących, 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 | Generowanie statystyk kolejek 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 | Komunikat KOL – komunikat o kolejkach oczekujących do świadczeń wysokospecjalistycznych |
| Rozliczenia z NFZ | Import komunikatu „potwierdzeń odbioru” danych o kolejkach oczekujących |
| **Rozliczenia z NFZ** | **Wydruki i raporty dotyczące kolejek oczekujących** |
| Rozliczenia z NFZ | Wydruk listy oczekujących z uwzględnieniem poniższych kryteriów |
| Rozliczenia z NFZ | - Rodzaj kolejki (do komórki organizacyjnej, do procedury medycznej/świadczenia wysokospecjalistycznego) |
| Rozliczenia z NFZ | - Kod kolejki |
| Rozliczenia z NFZ | - Stan wpisu w kolejce (aktywne, wykreślone, zakończone realizacją) |
| Rozliczenia z NFZ | - Kategoria medyczna (pilny, stabilny) |
| Rozliczenia z NFZ | - Data wpisu (od .. do ..) |
| Rozliczenia z NFZ | - Data planowanej realizacji (od .. do ..) |
| Rozliczenia z NFZ | - Data skreślenia z kolejki (od .. do ..) |
| Rozliczenia z NFZ | Integracja z AP-KOLCE |
| Rozliczenia z NFZ | Obsługa komunikacji z systemem AP-KOLCE |
| Rozliczenia z NFZ | Aktualizacja danych pacjenta w AP-KOLCE |
| 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 | rejestracja dla kolejki onkologicznej powinna odbywać się bez podziału na przypadki pilne i stabilne |
| 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. |
|  |  |
| Ruch Chorych |  |
| Obszar merytoryczny | Treść wymagania |
| Izba Przyjęć | Izba Przyjęć |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać obsługę skorowidza pacjentów, wspólnego co najmniej dla modułów: Przychodni, Pracowni Diagnostycznej, Oddziału, Izby przyjęć. |
| Izba Przyjęć | Ewidencja danych pacjentów |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwić wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów, w szczególności: |
| Izba Przyjęć | - identyfikator pacjenta |
| Izba Przyjęć | - data urodzenia |
| Izba Przyjęć | - imię ojca i matki |
| Izba Przyjęć | - miejsce urodzenia |
| Izba Przyjęć | - płeć |
| Izba Przyjęć | - PESEL opiekuna |
| Izba Przyjęć | - nazwisko rodowe matki |
| Izba Przyjęć | - miasto (pobyt stały, adres korespondencyjny) |
| Izba Przyjęć | - pobyt w jednostce |
| Izba Przyjęć | - pobyt w okresie |
| Izba Przyjęć | - nr telefonu |
| Izba Przyjęć | - adres e-mail |
| Izba Przyjęć | - nazwisko rodowe i poprzednie nazwisko pacjenta |
| Izba Przyjęć | - rodzaj i nr dokumentu tożsamości |
| Izba Przyjęć | - status: VIP, cudzoziemiec, uprawniony do przyjęcia poza kolejnością |
| Izba Przyjęć | Możliwość przypisania Odcinka/Sali i łóżka w module Izba Przyjęć |
| Izba Przyjęć | System umożliwia ograniczenie kryteriów wyszukiwania pacjentów na liście, wyłącznie na podstawie pełnego numeru PESEL. |
| Izba Przyjęć | System umożliwia wyszukiwanie pobytów pacjentów, co najmniej wg kryteriów: dzisiaj w godzinach od.. do.., wczoraj w godzinach od.. do.., w tym tygodniu, w ciągu ostatnich 24, 48 godzin, w określony dzień tygodnia |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwić wyszukiwanie pacjenta o nieznanej tożsamości (NN) co najmniej w oparciu o: |
| Izba Przyjęć | - płeć (męska, żeńska, nieznana) |
| Izba Przyjęć | - fragment (fraza) opisu pacjenta |
| Izba Przyjęć | System umożliwia wyszukiwanie pobytów pacjentów NN, co najmniej wg kryteriów: dzisiaj w godzinach od.. do.., wczoraj w godzinach od.. do.., w tym tygodniu, w ciągu ostatnich 24, 48 godzin, w określony dzień tygodnia |
| Izba Przyjęć | W zależności od konfiguracji system musi umożliwiać prezentację statusu TRIAGE podczas przeglądu informacji o wizytach i hospitalizacjach pacjenta. |
| Izba Przyjęć | System umożliwia wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu za pomocą dodatkowego kryterium budowanego z wykorzystaniem zapytania SQL. |
| Izba Przyjęć | System musi kontrolować poprawność wprowadzanych danych pacjenta, co najmniej w zakresie: |
| Izba Przyjęć | - numeru PESEL oraz jego zależności z płcią i datą urodzenia pacjenta |
| Izba Przyjęć | - numeru dokumentu tożsamości (co najmniej dla dowodu osobistego i prawa jazdy) |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać automatyczne uzupełnianie numeru kartoteki pacjenta na podstawie technicznego identyfikatora |
| Izba Przyjęć | System musi sprawdzać zgodność daty urodzenia pacjenta podanej w dokumencie UE, z datą urodzenia podaną w danych osobowych pacjenta. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwić wprowadzenie daty uzyskania pełnoletniości dla pacjentów, którzy nie ukończyli 18 roku życia |
| Izba Przyjęć | System umożliwia automatyczne tworzenie wpisów w skorowidzu pacjentów dla opiekunów danego pacjenta. |
| Izba Przyjęć | Obsługa listy pacjentów modułu |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać wyszukiwanie pacjentów na liście wg różnych kryteriów, w szczególności: |
| Izba Przyjęć | - status eWUŚ |
| Izba Przyjęć | - nazwisko, imię i nr PESEL |
| Izba Przyjęć | - identyfikator pacjenta w systemie informatycznym |
| Izba Przyjęć | - nr w księdze |
| Izba Przyjęć | - rozpoznanie |
| Izba Przyjęć | - lekarz badający |
| Izba Przyjęć | - status sprzedaży |
| Izba Przyjęć | - odfiltrowanie listy pacjentów tylko do takich co posiadają alergie/uczulenie |
| Izba Przyjęć | System powinien umożliwić wyszukiwanie na listach pacjentów (RCH, Stacja dializ, Zakażenia, Gabinet, Rejestracja, Pracownia) pacjentów z groźnym wirusem lub bakteria: - Czy zakażenie – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów z zakażeniem; - Czy podejrzenie – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów z podejrzeniem zakażenia; - Czy kwarantanna – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów z kwarantanna; - Rozpoznanie – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów oznaczonych groźnym wirusem z konkretnym rozpoznaniem; - Zakażenie – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów oznaczonych groźnym wirusem z konkretnym rodzajem zakażenia. |
| Izba Przyjęć | System umożliwia rejestrację i modyfikację danych pacjentów |
| Izba Przyjęć | System umożliwia rejestrację pacjenta z Unii Europejskiej, |
| Izba Przyjęć | System umożliwia rejestrację pacjenta przyjmowanego decyzją wójta/burmistrza |
| Izba Przyjęć | System musi przechowywać historię zmian danych osobowych pacjenta. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwić przeglądanie i wydruk dokumentacji z danymi pacjenta aktualnymi na dzień tworzenia tej dokumentacji. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać powiązanie rekordu pacjenta NN (z poziomu jego danych osobowych) z rekordem pacjenta zarejstrowanego w systemie. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać ewidencję pacjentów ze szczególnymi uprawnieniami, których dane są objęte ograniczonym dostępem. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwić ograniczenie widoczności danych wrażliwych za pomocą uprawnień |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać przegląd danych archiwalnych pacjenta: |
| Izba Przyjęć | - w zakresie danych osobowych, |
| Izba Przyjęć | - w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać dodanie zdjęcia pacjenta w ramach danych osobowych:  -z pliku graficznego,  -zeskanowanego,  - wykonanego podczas przyjęcia pacjenta |
| Izba Przyjęć | Rejestracja pacjenta w Izbie Przyjęć |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwić przyjęcie pacjenta w trybie nagłym oraz planowym |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać oznaczenie pacjenta jako przyjętego w ramach powikłań po zabiegu. |
| Izba Przyjęć | System musi automatycznie oznaczyć pobyt jako "zagrożenie życia lub zdrowia", podczas przyjęcia pacjenta w trybie nagłym. |
| Izba Przyjęć | Pacjenci kierowani na izbę przyjęć z innych jednostek szpitala, powinni być prezentowani na liście oczekujących na przyjęcie. |
| Izba Przyjęć | System powinien walidować minimalną długość pobytu pacjenta na podstawie konfigurowalnego parametru w kontekście jednostki organizacyjnej podczas rejsetracji odmowy. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać rejestrację rozpoznania: wstępnego, końcowego oraz rozpoznań towarzyszących. |
| Izba Przyjęć | Rejestracja rozpoznań w systemie musi odbywać się z wykorzystaniem słownika ICD10. System umożliwia wyszukiwanie rozpoznań po kodzie, nazwie oraz słowach kluczowych zdefiniowanych przez administratora systemu |
| Izba Przyjęć | System powinien umożliwiać kopiowanie rozpoznań z: poprzedniej jednostki, poprzedniej hospitalizacji, poprzedniego pobytu w Izbie Przyjęć. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać: |
| Izba Przyjęć | - wprowadzenie danych ze skierowania, |
| Izba Przyjęć | -import danych o podmiotach leczniczych i praktykach lekarskich z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Zaimportowane dane powinny być możliwe do wykorzystania podczas ewidencji danych skierowania |
| Izba Przyjęć | -wprowadzenie danych płatnika |
| Izba Przyjęć | - wprowadzenie danych wywiadu wstępnego, z możliwością użycia słownika tekstów standardowych lub dedykowanego formularza |
| Izba Przyjęć | - wprowadzenie wywiadu przedporodowego |
| Izba Przyjęć | - wprowadzenie danych niezbędnych do wystawienia Karty Statystycznej Psychiatrycznej |
| Izba Przyjęć | System umożliwia wystawianie skierowania na zewnątrz z poziomu przeglądu danych historii choroby. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać rejestrację wykonanych oraz zlecanych pacjentowi usług, w szczególności: |
| Izba Przyjęć | - procedur, |
| Izba Przyjęć | - podanych leków, |
| Izba Przyjęć | - konsultacji. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać wskazanie Jednostki Obciążąnej podczas ewidencji wykonania procedur, konsultacji czy badań, których realizacja nie wynika ze zlecenia. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać ewidencję i przegląd zestawów narzędzi zastosowanych w ramach pobytu pacjenta. |
| Izba Przyjęć | Podczas uzupełniania danych wywiadu i badania wstępnego, system musi umożliwić wykorzystanie informacji wcześniej wprowadzonych - wywiad wstępny, rozpoznanie wstępne, badanie fizykalne wstępne. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać automatyczny zapis kopii wprowadzonego tekstu tak, by w przypadku nagłego wyłączenia przegladarki bez wcześniejszego ręcznego zapisania danych użytkownik miał możliwość odzyskania wprowadzonych przez siebie zmian. Automatyczny zapis kopii wprowadzonego tekstu jest możliwy na Izbie przyjęć, w zakresie: - wywiadu wstępnego, - badania przedmiotowego. |
| Izba Przyjęć | System powinien umożliwiać rejestrację, przegląd oraz śledzenie historii zmian dokumentów uprawniających do uzyskania świadczeń. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać oznaczenie pacjenta jako monitorowanego przez Zespół Wczesnego Reagowania (ZWR) w ramach pobytu. Tak oznaczony pacjent w ramach danej opieki (aktualnie przypisany do ZWR) powinien być prezentowany w odróżnialny sposób, np. dane prezentowane na tle w innym kolorze. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać zbiorczy przegląd wraz z historią pacjentów przypisanych do Zespół Wczesnego Reagowania (ZWR) w ramach całego Szpitala. |
| Izba Przyjęć | System powinien umożliwić rejestrację informacji o wymaganym transporcie medycznym pacjenta |
| Izba Przyjęć | System powinien umożliwić rejestrację informacji o planowanym czasie hospitalizacji |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać przegląd i obsługę zamówień do Banku Krwi oraz przetoczeń, w kontekście wybranej jednostki organizacyjnej. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać ewidencji usług rozliczanych komercyjnie |
| Izba Przyjęć | System umożliwia ewidencję pomiaru ostrości widzenia wg skali Snellena. |
| Izba Przyjęć | Podczas badania pacjenta system umożliwia ewidencję wyniku pomiaru w czterostopniowej skali CCS, określającej stopień zaawansowania dławicy piersiowej. |
| Izba Przyjęć | W zależności od konfiguracji system wymusza, dla wybranych rozpoznań związanych z niewydolnością serca lub dławicą piersiową, wprowadzenie wyniku badania pacjenta w skali NYHA lub CCS. |
| Izba Przyjęć | System powinien umożliwić automatyczne oznaczenie pacjenta objętego kwarantanna. Oznaczenie pacjenta powinno mieć miejsce w sytuacji, gdy podczas weryfikacji uprawnień pacjenta w systemie eWUS, w odpowiedzi zwrócona zostanie informacja o objęciu pacjenta kwarantanną. Dodatkowo system powinien na liście pacjentów oznaczyć takich pacjentów dedykowanym znakiem graficznym (ikona) oraz powinna zostać wyświetlona informacja do kiedy dany pacjent objęty jest kwarantanną |
| Izba Przyjęć | Zakończenie pobytu w Izbie Przyjęć |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać rejestrację opuszczenia Izby Przyjęć przez pacjenta w jednym z trybów: |
| Izba Przyjęć | - skierowanie pacjenta na oddział |
| Izba Przyjęć | - zgon pacjenta na Izbie Przyjęć, z wpisem do Księgi Zgonów. |
| Izba Przyjęć | - odmowa przyjęcia pacjenta do szpitala, z wpisem do Księgi Odmów i Porad Ambulatoryjnych, |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać zaplanowanie późniejszego terminu przyjęcia pacjenta, z wpisem do Harmonogramu przyjęć. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać przeniesienie pacjenta na inną izbę przyjęć. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać wycofanie skierowania pacjenta na oddział |
| Izba Przyjęć | Po zatwierdzeniu skierowania pacjenta do oddziału system drukuje opaskę z kodem kreskowym identyfikującym pacjenta |
| Izba Przyjęć | System umożliwia drukowanie wielu etykiet opatrzonym identyfikatorem pacjenta np. w postaci kodu paskowego |
| Izba Przyjęć | Podczas kierowania pacjenta na oddział, system umożliwia określenie planowanej liczby dni pobytu |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwić autoryzację danych Izby Przyjęć, |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwić ewidencję danych do rozliczenia produktów kontraktowanych z NFZ |
| Izba Przyjęć | System powinien umożliwić zarejestrowanie pacjenta w systemie Informacje Medyczne wraz z możliwością wydruku konfigurowalnego szablonu pisma zgody na udostępniane informacji medycznych systemowi Informacje Medyczne. |
| Izba Przyjęć | Tworzenie dokumentacji Izby Przyjęć |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać tworzenie i wydruk dokumentacji indywidualnej pacjentów izby przyjęć: tj. |
| Izba Przyjęć | - Karta Wypisowa, |
| Izba Przyjęć | - Historia choroby – pierwsza strona |
| Izba Przyjęć | - Karta Odmowy. |
| Izba Przyjęć | System dla każdego składnika historii choroby umożliwia wydruk przypisanego pisma. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać obsługę dokumentacji zbiorczej tj.: |
| Izba Przyjęć | - Księga Główna, |
| Izba Przyjęć | - Księgi Izby Przyjęć, |
| Izba Przyjęć | - Księga Oczekujących, |
| Izba Przyjęć | - Księga odmów i Porad Ambulatoryjnych, |
| Izba Przyjęć | - Księga Zabiegów, |
| Izba Przyjęć | - Księga Depozytów, |
| Izba Przyjęć | - Księga Zgonów, |
| Izba Przyjęć | - Księga Ratownictwa, |
| Izba Przyjęć | - Książka transfuzyjna. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwić podpowiadanie dat w danych pozycji Księgi Ratownictwa. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać tworzenie i wydruk standardowych raportów tj.: |
| Izba Przyjęć | - raportu ruchu chorych izby przyjęć, w ujęciu osobowym |
| Izba Przyjęć | - raportu ruchu chorych izby przyjęć, w ujęciu sumarycznym |
| Izba Przyjęć | - liczba pacjentów powracających do szpitala w podanym okresie - również w wariancie uwzględniającym pacjentów powracających po odmowie lub poradzie ambulatoryjnej. |
| Izba Przyjęć | System powinien umożliwić przygotowanie raportu listy pacjentów z informacją o przydzielonym łóżku w ramch danego dnia |
| Izba Przyjęć | System umożliwia prowadzenie rejestru przyjęć do szpitala psychiatrycznego zgodnie z wymogami prawa. |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać definiowanie własnych raportów w oparciu o zgromadzone w systemie dane |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać projektowanie własnych formularzy dokumentacji medycznej, |
| Izba Przyjęć | System umożliwia automatyczne generowanie wydruku informacyjnego recepty elektronicznej |
| Izba Przyjęć | System umożliwia wysłanie do pacjenta kodu dostępowego do e-recepty za pomocą wiadomości SMS. |
| Izba Przyjęć | Integracja z innymi elementami systemu |
| Izba Przyjęć | System musi zapewniać integrację z innymi modułami systemu medycznego realizującymi funkcjonalność w zakresie: |
| Izba Przyjęć | - ewidencji zużytych leków i materiałów oraz aktualizacji stanów magazynowych (Apteczka oddziałowa) |
| Izba Przyjęć | - wzajemnego udostępniania danych zleceń i danych o ich wykonaniu we właściwym kontekście (pacjenta, pobytów, hospitalizacji) |
| Izba Przyjęć | System musi umożliwiać oznaczenie wpisu do harmonogramu jako oczekujacego na automatyczną synchronizacje z AP-KOLCE, w zdefiniowanym czasie. |
| Oddział | Oddział |
| Oddział | Pulpit główny modułu powinien zawierać podstawowe informacje liczbowe informujące o liczbie aktualnie przebywających w oddziale pacjentach, o liczbie pacjentów wypisywanych, do przyjęcia, liczbie zleceń do obsłużenia |
| Oddział | System musi umożliwić prezentację na głównym pulpicie modułu informacji o liczbie pacjentów przebywających na przepustkach. |
| Oddział | Obsługa listy pacjentów modułu |
| Oddział | System musi umożliwiać wyszukiwanie pacjentów na liście wg różnych parametrów, w szczególności: |
| Oddział | - stan pacjenta |
| Oddział | - status pacjenta ( przysłany z IP, przebywający na oddziale, skierowany do innej jednostki, na przepustce, uciekinier) |
| Oddział | - status eWUŚ |
| Oddział | - identyfikator pacjenta |
| Oddział | - lekarz prowadzący |
| Oddział | - nazwisko i imię |
| Oddział | - nr księgi głównej |
| Oddział | - rozpoznanie |
| Oddział | - płatnik |
| Oddział | - nr kartoteki i karty pacjenta |
| Oddział | - zlecenia leków modyfikowane w ciągu ostatnich X godzin |
| Oddział | - z aktualnymi zleceniami leków |
| Oddział | - obsługiwani w innych jednostkach |
| Oddział | - z przepustkami do zatwierdzenia |
| Oddział | - przepustki planowane |
| Oddział | - zlecenia leków do potwierdzenia |
| Oddział | - obsługiwani w trybie IOM |
| Oddział | - bez obserwacji lekarskich |
| Oddział | - wyszukanie pacjenta z wykorzystaniem kodu paskowego (w którym zakodowany jest identyfikator pacjenta) z opaski |
| Oddział | - osoby poniżej określonego wieku (roku życia) |
| Oddział | - status sprzedaży |
| Oddział | - pacjentów oddziału z przepustką zaplanowaną na dany dzień. |
| Oddział | - pacjentów po danych pielęgniarki prowadzącej. |
| Oddział | - odfiltrowanie listy pacjentów tylko do takich co posiadają alergie |
| Oddział | - z wpisem/bez wpisu w harmonogramie przyjęć |
| Oddział | System powinien umożliwić wyszukiwanie na listach pacjentów (RCH, Stacja dializ, Zakażenia, Gabinet, Rejestracja, Pracownia) pacjentów z groźnym wirusem lub bakteria: - Czy zakażenie – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów z zakażeniem; - Czy podejrzenie – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów z podejrzeniem zakażenia; - Czy kwarantanna – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów z kwarantanna; - Rozpoznanie – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów oznaczonych groźnym wirusem z konkretnym rozpoznaniem; - Zakażenie – kryterium powinno umożliwić zawężenie wyników wyszukiwania do pacjentów oznaczonych groźnym wirusem z konkretnym rodzajem zakażenia. |
| Oddział | System musi umożliwić modyfikację danych osobowych pacjentów przebywających na oddziale. |
| Oddział | System musi umożliwiać przegląd danych archiwalnych pacjenta w zakresie: |
| Oddział | - danych osobowych, |
| Oddział | - danych z poszczególnych pobytów szpitalnych, |
| Oddział | W zależności od konfiguracji system musi umożliwiać prezentację statusu TRIAGE podczas przeglądu informacji o wizytach i hospitalizacjach pacjenta. |
| Oddział | System musi umożliwiać rejestrację i śledzenie historii dokumentów uprawniających do uzyskania świadczeń. |
| Oddział | System musi umożliwiać określenie stopnia niepełnosprawności w danych osobowych pacjenta. |
| Oddział | System musi umożliwiać obsługę innych dokumentów tożsamości niż dowód osobisty/paszport dla opiekuna/osoby upoważnionej. |
| Oddział | System umożliwia automatyczne tworzenie wpisów w skorowidzu pacjentów dla opiekunów danego pacjenta. |
| Oddział | System musi umożliwiać ewidencję pacjentów ze szczególnymi uprawnieniami, których dane są objęte ograniczonym dostępem. |
| Oddział | System musi umożliwić ograniczenie widoczności danych niejawnych za pomocą uprawnień. W ramach danej opieki musi istnieć możliwość przeglądu danych niejawnych, pomimo braku uprawnień. |
| Oddział | System musi umożliwiać dodanie zdjęcia pacjenta w ramach danych osobowych:  - z pliku graficznego,  - zeskanowanego,  - wykonanego podczas przyjęcia pacjenta |
| Oddział | System musi umożliwiać gromadzenie danych o lekach stale przyjmowanych przez pacjenta m.in.  w zakresie -nazwy leku  -okresu przyjmowania leku -dawkowania -rozpoznania -źródła informacji |
| Oddział | Przyjęcie pacjenta na oddział |
| Oddział | Przyjęcie pacjenta do oddziału powinno odbywać się w jednym z trybów: |
| Oddział | - w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratunkowy |
| Oddział | - w trybie nagłym |
| Oddział | - planowane na podstawie skierowania |
| Oddział | - planowane, poza kolejnością, na podstawie posiadanych uprawnień |
| Oddział | - przymusowe |
| Oddział | - przeniesienie z innego szpitala |
| Oddział | - przyjęcie osoby podlegającej obowiązkowemu leczeniu |
| Oddział | - noworodka, w wyniku porodu w tym szpitalu (dla oddziału neonatologicznego) |
| Oddział | System musi umożliwiać oznaczenie pacjenta jako przyjętego w ramach powikłań po zabiegu. |
| Oddział | 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. |
| Oddział | System musi umożliwić rejestrację odmowy lub anulowania przyjęcia do Oddziału, skutkujące wycofaniem danych pacjenta na Izbę Przyjęć lub innej jednostki kierującej (inny oddział). System powinien umożliwić przegląd wycofanych pobytów dla wybranego pacjenta wraz z danymi wycofania. |
| Oddział | System musi umożliwiać zaplanowanie późniejszego terminu przyjęcia – wpis do Księgi Oczekujących Oddziału, |
| Oddział | System musi umożliwić dodanie zdefiniowanej (dla jednostki lub odcinka) listy procedur medycznych podczas przyjmowania pacjenta na oddział. |
| Oddział | System powinien prezentować czas, jaki upłynął od ostatniej hospitalizacji, w tym hospitalizacji o tym samym rozpoznaniu, co aktualna |
| Oddział | System musi umożliwić określenie wymagalności przypisania łóżka pacjentowi podczas przyjęcia na Oddział. |
| Oddział | System musi umożliwiać określenie kategorii łóżka (stałe, dostawka). Kategoria łóżka powinna być widoczna co najmniej w raportach statystycznych oddziału, dzienniku ruchu chorych oddziału oraz wskaźnikach szpitalnych. |
| Oddział | System musi umożliwiać przypisanie do pacjenta sali/łóżka z innej jednostki, niż ta na której pacjent aktualnie przebywa. Jednocześnie system musi prezentować na dedykowanych raportach i zestawieniach informację o przypisaniu pacjenta do sali lub łóżka w innej jednostce niż ta w której pacjent ma zarejestrowany pobyt na oddziale. |
| Oddział | Podczas rejestracji przyjęcia pacjenta na oddział system powinien umożliwiać: |
| Oddział | - nadanie numeru Księgi Oddziałowej – automatycznego lub wpisanie przez użytkownika, |
| Oddział | - wprowadzenie danych lekarza prowadzącego, |
| Oddział | - ewidencję pielęgniarki prowadzącej, |
| Oddział | - możliwość modyfikacji danych płatnika, |
| Oddział | - wprowadzenie danych o miejscu hospitalizacji w ramach oddziału: odcinka oddziałowego, łóżka, |
| Oddział | - wprowadzenie danych o rodzaju hospitalizacji do celów statystycznych, np. całodobowa z zabiegiem operacyjnym, dzienna z bez zabiegów i badań laboratoryjnych, itp. |
| Oddział | - podpowiadanie czasu trwania pobytu na oddziale. System powinien umożliwiać określanie domyślnej liczby dni pobytu dla oddziałów |
| Oddział | System powinien umożliwić automatyczne oznaczenie pacjenta objętego kwarantanna. Oznaczenie pacjenta powinno mieć miejsce w sytuacji, gdy podczas weryfikacji uprawnień pacjenta w systemie eWUS, w odpowiedzi zwrócona zostanie informacja o objęciu pacjenta kwarantanną. Dodatkowo system powinien na liście pacjentów oznaczyć takich pacjentów dedykowanym znakiem graficznym (ikona) oraz powinna zostać wyświetlona informacja do kiedy dany pacjent objęty jest kwarantanną |
| Oddział | Pobyt pacjenta na oddziale |
| Oddział | System musi umożliwić rejestrację wywiadu wstępnego z możliwością użycia słownika tekstów standardowych lub zdefiniowanych formularzy. W ramach danej jednostki organizacyjnej powinna istnieć możliwość zdefiniowania innego domyślnego formularza dokumentacji medycznej. |
| Oddział | System musi umożliwiać rejestrację rozpoznań: wstępnego, końcowego, powypisowego, przyczyny zgonu, opisu rozpoznania |
| Oddział | System umożliwia wyszukiwanie rozpoznań po kodzie, nazwie i słowach kluczowych zdefiniowanych przez administratora systemu. |
| Oddział | System musi podpowiadać rozpoznanie wstępne – oddziałowego, takie samo, jak rozpoznanie z poprzedniego pobytu |
| Oddział | System powinien sygnalizować brak rozpoznania dodatkowego z zakresu V-Y przy podanym rozpoznaniu zasadniczym z grup S-T |
| Oddział | System musi umożliwiać określenie klasyfikacji TNM oraz stopni zaawansowania dla poszczególnych rozpoznań nowotworowych. Ponadto system umożliwia konfigurację klasyfikacji TNM dla rozpoznań nowotworowych, w zakresie stopnia rozwoju i występowania przerzutów dla poszczególnyh cech klasyfikacji. |
| Oddział | System musi umożliwiać ewidencję klasyfikacji TNM dla rozpoznań dodatkowych oraz rozpoznań współistniejących w ramach rozpoznania końcowego. |
| Oddział | W przypadku modyfikacji rozpoznania, dla którego uzupełniono klasyfikację TNM, system musi ostrzegać użytkownika o istniejących zależnościach. |
| Oddział | System musi umożliwiać zdefiniowanie listy rozpoznań określającyh zatrucie, dla których wymagane jest wypełnienie formularza PSS. |
| Oddział | System umożliwia kopiowanie rozpoznania zaewidencjonowanego w ramach choroby przewlekłej pacjenta. |
| Oddział | System powinien umożliwiać tworzenie tymczasowych wpisów w historii choroby |
| Oddział | System umożliwia zbiorczy przegląd historii zmian w ramach danego pobytu na oddziale. |
| Oddział | System umożliwia utworzenie dedykowanego wydruku dla elementów Historii Choroby, co najmniej w zakresie informacji o wywiadzie, badaniu fizykalnym, epikryzie, zastosowanym leczeniu i zaleceniach lekarskich dot. postępowania po wypisie pacjenta ze szpitala. |
| Oddział | System musi umożliwiać autoryzację, przez lekarza, rejestrowanych elementów historii choroby |
| Oddział | Dla wpisów autoryzowanych, system musi prezentować informacje o dacie i godzinie autoryzacji oraz osobie autoryzującej |
| Oddział | System musi umożliwiać przeglądanie historii choroby, wyników badań, zleceń z wielu pobytów na jednym ekranie; z możliwością konfiguracji kategorii danych. |
| Oddział | System powinien umożliwiać wydruk historii choroby zawierający kod kreskowy |
| Oddział | System umożliwia wystawianie skierowania na zewnątrz z poziomu przeglądu danych historii choroby. |
| Oddział | System musi umożliwiać rejestrację informacji o zdeponowanych przez pacjenta rzeczach, z wpisem do wybranej księgi depozytów |
| Oddział | W ramach rejestracji informacji o rzeczach zdeponowanych przez pacjenta, system umożliwia wspomaganą definiowalnymi słownikami ewidencję rzeczy wartościowych i osobistych oraz rejestrację danych osoby upoważnionej do odbioru depozytu. |
| Oddział | System umożliwia wygenerowanie raportu depozytów w oparciu o zaewidencjonowane dane depozytów pacjentów. |
| Oddział | System musi umożliwić wpisanie planowanego czasu trwania hospitalizacji |
| Oddział | System powinien umożliwiać zdefiniowanie standardowego czasu pobytu pacjenta dla każdego z oddziałów. Czas ten powinien być podpowiadany podczas przyjęcie pacjenta na oddział. |
| Oddział | Dla oddziału psychiatrycznego system powinien umożliwiać automatyczne wyliczanie długości dni pobytu w celu prezentacji informacji o przeterminowanych pobytach w zależności od rozpoznania. |
| Oddział | System umożliwia rejestrację w dokumentacji medycznej faktu stosowania wobec pacjenta przymusu bezpośrednego. |
| Oddział | System umożliwia wydruk karty zastosowania przymusu bezpośredniego przed wykonaniem oceny |
| Oddział | System umożliwia obsługę oddziału o typie 'Oddział psychiatryczny', w tym prowadzenie rejestru przyjęć bez zgody do szpitala psychiatrycznego zgodnie z wymaganiami prawnymi. |
| Oddział | System musi umożliwić zamówienie dokumentacji medycznej, przechowywanej w archiwum, dla pacjentów przebywających w oddziale |
| Oddział | System musi umożliwiać przegląd historii zmian danych pobytu w oddziale |
| Oddział | System musi umożliwiać ewidencję zgód na wysyłanie powiadomień dla opiekuna w ramach hospitalizacji pacjenta. Powinna istnieć możliwość wydruku tak zaewidencjonowanej zgody |
| Oddział | System musi umożliwiać oznaczenie pacjenta jako monitorowanego przez Zespół Wczesnego Reagowania (ZWR) w ramach pobytu. Tak oznaczony pacjent w ramach danej opieki (aktualnie przypisany do ZWR) powinien być prezentowany w odróżnialny sposób, np. dane prezentowane na tle w innym kolorze. |
| Oddział | System musi umożliwiać zbiorczy przegląd wraz z historią pacjentów przypisanych do Zespół Wczesnego Reagowania (ZWR) w ramach całego Szpitala. |
| Oddział | System musi umożliwiać rejestrację wykonanych oraz zlecanych pacjentowi usług, w szczególności: |
| Oddział | - procedur, w tym zabiegów, z możliwością ich wprowadzania wg zdefiniowanych grup |
| Oddział | - umiejscowieniu na procedurze, |
| Oddział | - badań diagnostycznych i laboratoryjnych |
| Oddział | - podań leków, |
| Oddział | - konsultacji, |
| Oddział | - diet, |
| Oddział | System musi umożliwiać wskazanie Jednostki Obciążąnej podczas ewidencji wykonania procedur, konsultacji czy badań, których realizacja nie wynika ze zlecenia. |
| Oddział | Powinna istnieć możliwość jednoczesnego dodawania i usuwania wielu procedur |
| Oddział | System musi umożliwiać automatyczne generowanie procedur ICD9 dla wprowadzanych obserwacji lekarskich. |
| Oddział | System musi umożliwiać ewidencję i przegląd zestawów narzędzi zastosowanych w ramach pobytu pacjenta. |
| Oddział | System musi umożliwiać przegląd oraz obsługę zamówień do Banku Krwi oraz przetoczeń w kontekście  wybranej jednostki organizacyjnej. |
| Oddział | System musi umożliwić ewidencję przepustek dla pojedyńczego pacjenta bądź dla wielu pacjentów |
| Oddział | System musi umożliwić oznaczenie na przepustce pacjenta możliwości rozliczenia rezerwacji łóżka w oddziale psychiatrycznym. |
| Oddział | Prezentacja informacji o potwierdzonej grupie krwi pacjenta podczas przeglądu jego pobytów |
| Oddział | W danych medycznych pacjenta  musi istnieć możliwość rejestracji informacji o szczepieniach, alergiach, chorobach przewlekłych, grupie krwi. Dane te powinny być na stałe przypisane do pacjenta i widoczne w kontekście każdego pobytu. |
| Oddział | System musi umożliwiać wydruk dokumentu 'Karta Uodpornienia' na podstawie wygenerowanych planowanych szczepień wynikających z kalendarza szczepień. |
| Oddział | W systemie musi istnieć możliwość potwierdzenia przez lekarza informacji o grupie krwi pacjenta wraz z możliwością załączenia skanu dokumentu potwierdzającego grupę krwi. |
| Oddział | System umożliwa zdefiniowanie wymagalności zaplanowania terminu pacjenta podczas wysyłania zleceń. |
| Oddział | System musi umożliwiać rozliczanie kart TISS-28 na oddziałach Anestezjologii i Intensywnej terapii (OAiIT) zgodnie z wytycznymi NFZ z uwzględnieniem sprawozdawczości świadczeń wynikających z czynności oznaczonych na karcie TISS28 |
| Oddział | System umożliwia zbiorcze usunięcie kompletu rozliczeń wskazanej karty TISS28. |
| Oddział | System musi umożliwiać automatyczne rozliczanie karty TISS-28 podczas przenoszenia pacjenta na inny oddział. |
| Oddział | System umożliwia ewidencję kart TISS28, z możliwością powielania karty oraz wskazania dni pobytu w których nie została utworzona karta. |
| Oddział | System umożliwia ewidencję w ramach pobytu konsultacji anestezjologicznych wykonanych przed rozpoczęciem hospitalizacji, umożliwiając ich rozliczenie w ramach NFZ. |
| Oddział | System umożliwia dodanie kart kwalifikacji do żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Karty kwalifikacji |
| Oddział | System musi umożliwiać dodanie pakietu materiałów podczas grupowego dodawania leków w jednostkach. |
| Oddział | System umożliwia przeniesienie wybranych lub wszystkich kart pomocnicznych podczas skierowanie pacjenta na inny oddział. |
| Oddział | 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. |
| Oddział | System musi umożliwiać automatyczny zapis kopii wprowadzonego tekstu tak, by w przypadku nagłego wyłączenia przegladarki (bez wcześniejszego ręcznego zapisania danych) użytkownik miał możliwość odzyskania wprowadzonych przez siebie zmian. Automatyczny zapis kopii wprowadzonego tekstu jest możliwy na Oddziale, w zakresie:  - wywiadu, - badania przedmiotowego, - badania podmiotowego, - epikryzy, - zastosowanego leczenia. |
| Oddział | System powinien walidować minimalną długość pobytu pacjenta na podstawie konfigurowalnego parametru w kontekście jednostki organizacyjnej |
| Oddział | Opieka pielęgniarska |
| Oddział | System musi umożliwiać ewidencję diagnoz pielęgniarskich, co najmniej, w zakresie: |
| Oddział | - wprowadzania diagnoz (przy użyciu słownika diagnoz funkcjonującego w szpitalu) |
| Oddział | - wprowadzania procedur wynikających z diagnozy przy użyciu słownika procedur funkcjonującego w szpitalu |
| Oddział | - ustalenie listy diagnoz preferowanych dla jednostki |
| Oddział | - przegląd diagnoz z poprzednich pobytów pacjenta w ramach bieżacej hospitalizacji |
| Oddział | - realizacji procedur wynikających z diagnoz, |
| Oddział | - dodania lub usuwania wielu procedur jednocześnie |
| Oddział | - odnotowania realizacji wielu procedur jednocześnie |
| Oddział | - edycji opisu wykonanej procedury |
| Oddział | - planu realizacji |
| Oddział | - wydruku indywidualnej karty procesu pielęgnacji |
| Oddział | - zbiorczej realizacji procedur wynikających z jednej lub wielu diagnoz |
| Oddział | - zbiorczej realizacji procedur dla wielu pacjentów |
| Oddział | System musi umozliwiać automatyczne dopisanie kodu procedury ICD9 podczas rejestracji obserwacji/przebiegu pielęgniarskiego |
| Oddział | System musi zapewnić możliwość wystawienia, podglądu i edycji: |
| Oddział | - zleceń wykonania diagnoz pielęgniarskich |
| Oddział | - zleceń wykonania pomiarów |
| Oddział | - innych zleceń pielęgniarskich |
| Oddział | System w ramach zleceń pielęgniarskich musi umożliwić zlecenie pomiaru złożonego oraz odnotowanie jego realizacji. |
| Oddział | System musi umożliwić jednoczesne zakończenie wielu diagnoz pielęgniarskich. |
| Oddział | System musi umożliwić jednoczesne przywrócenie do realizacji wielu diagnoz pielęgniarskich. |
| Oddział | System musi umożliwić powielenie obserwacji/przebiegu pielęgniarskiego. |
| Oddział | System musi umożliwiać określenie maksymalnego opóźnienia we wprowadzeniu opisu obserwacji/przebiegu pielęgniarskiego. |
| Oddział | System musi umożliwić określenie maksymalnego opóźnienia w wystawieniu zlecenia pielęgniarskiego. |
| Oddział | System musi umożliwiać odnotowanie realizacji wielu zleceń pielęgniarskich jednocześnie. |
| Oddział | System musi umożliwić wycofanie operacji realizacji lub odrzucenia zlecenia pielęgniarskiego. |
| Oddział | System powinien umożliwiać wskazanie przebiegów pielęgniarskich, które powinny zostać wydrukowane na raporcie z dyżuru pielęgniarskiego |
| Oddział | Powinna istnieć możliwość zdefiniowania, dla jednostki organizacyjnej, domyślnych diagnoz, które będą przypisywane pacjentowi w momencie jego przyjęcia na oddział |
| Oddział | System musi umożliwiać wydruk karty gorączkowej z możliwością wyboru pomiarów , jakie powinny pojawić się na karcie |
| Oddział | System musi umożliwiać drukowanie wielu zaleceń pielęgniarskich z danego dnia na wydruku karty gorączkowej |
| Oddział | System umożliwia ewidencję pomiaru ostrości widzenia wg skali Snellena. |
| Oddział | Podczas badania pacjenta system umożliwia ewidencję wyniku pomiaru w czterostopniowej skali CCS, określającej stopień zaawansowania dławicy piersiowej. |
| Oddział | W zależności od konfiguracji system wymusza, dla wybranych rozpoznań związanych z niewydolnością serca lub dławicą piersiową, wprowadzenie wyniku badania pacjenta w skali NYHA lub CCS. |
| Oddział | System powinien umożliwiać rejestrację wyników pomiarów dokonywanych pacjentowi |
| Oddział | System umożliwia określenie częstotliwości wykonań pomiarów i innych zleceń pielęgniarskich. |
| Oddział | System musi umożliwiać definiowanie słowników wartości mierzonych i korzystanie ze słownika podczas odnotowywania pomiaru |
| Oddział | Musi istnieć możliwość wydruku siatek centylowych dla pomiaru wzrostu, wagi, obwodu głowy i BMI dla pacjentów w różnych grupach wiekowych. |
| Oddział | System musi umożliwić powiązanie wyniku pomiaru ze zleceniem pomiaru. |
| Oddział | System musi umożliwiać wprowadzanie wyników pomiarów złożonych, na które składa się kilka pomiarów prostych. |
| Oddział | System musi umożliwić ewidencję przebiegów pielęgniarskich |
| Oddział | System musi umożliwiać wprowadzanie opisów zaleceń pielęgniarskich |
| Oddział | System musi umożliwiać wprowadzanie opisów wywiadu pielęgniarskiego |
| Oddział | System musi umożliwiać wprowadzani informacji o stopniu sprawności pacjenta |
| Oddział | System musi umożliwiać wprowadzanie opisów historii pielęgnowania |
| Oddział | System musi umożliwić podgląd opisów zaleceń i wywiadów pielęgniarskich dla całej hospitalizacji pacjenta, a nie tylko dla bieżącego pobytu. |
| Oddział | System daje możliwość zablokowania zapisu danych zaleceń pielęgniarskich przed wydaniem depozytu pacjenta |
| Oddział | System musi umożliwiać rozszerzenie definicji diagnoz i procedur pielęgniarskich o diagnozy i interwencje wg klasyfikacji INCP |
| Oddział | System musi umożliwiać wybór diagnoz i procedur pielęgniarskich dla pacjenta wg kodów i nazw klasyfikacji ICNP oraz umożliwić wprowadzanie danych diagnoz i procedur przy użyciu pojęć z klasyfikacji ICNP |
| Oddział | System musi umożliwiać rejestrację przebiegu pielęgniarskiego bezpośrednio z listy pacjentów |
| Oddział | System musi umożliwiać określanie kategorii opieki pielęgniarskiej dla pacjenta |
| Oddział | System musi umożliwiać automatyczne ustalanie kategorii opieki pielęgniarskiej dla pacjenta, na podstawie kategorii określanych dla kryterium: aktywność fizyczna, odżywianie, wydalanie |
| Oddział | System umożliwia określanie poziomu intensywności opieki pielęgniarskiej nad pacjentem na oddziałach intensywnej terapii. |
| Oddział | System musi umożliwiać wydruk przebiegów pielęgniarskich |
| Oddział | Musi istnieć możliwość wykorzystania definiowanych formularzy do opisu przebiegu pielęgniarskiego |
| Oddział | System musi umożliwiać tworzenie zapotrzebowania żywnościowego dla pacjentów oddziału z możliwością przeliczenia ilości zamawianych posiłków wg przypisanych pacjentom diet |
| Oddział | System musi umożliwiać uzupełnienie zapotrzebowania żywnościowego o zamówienia dodatkowych posiłków i materiałów |
| Oddział | System musi umożliwiać ewidencję podania leku należącego do pacjenta (niezależnie od listy leków w receptariuszu szpitalnym/oddziału) |
| Oddział | System musi umożliwić tworzenie dokumentacji związanej z oceną stanu odżywiania pacjenta |
| Oddział | Podczas tworzenia dokumentu oceny stanu odżywiania, system powinien uzupełniać dokument danymi ostatnich pomiarów |
| Oddział | System musi umożliwić ewidencję kart pomocniczych z poziomu opieki pielęgniarskiej |
| Oddział | System musi umożliwiać podgląd karty bilansu płynów w ramach opieki pielęgniarskiej |
| Oddział | System musi umożliwiać dodanie zlecenia pielęgniarskiego grupie pacjentów. |
| Oddział | System musi umożliwiać wyszukiwanie pacjentów, dla których istnieją zlecenia pielęgniarskie, z użyciem kryteriów okresu planowanego wykonania oraz rodzaju i nazwy zlecenia pielęgniarskiego. |
| Oddział | System umożliwia wygenerowanie wykazu, zawierajacego listę pacjentów z COVID-19, zgodnego z szablonem xls publikowanym przez Narodowy Instytut Kardiologii publikowanym w sekcji 'Dla integratorów' https://rejestrcovid.mz.gov.pl/ |
| Oddział | System umożliwia ewidencję danych ankiety epidemiologicznej, w związku z podejrzeniem zakażeniem COVID-19. W ankiecie możliwe jest wskazanie minumum daty wyniku badania w kierunku SARS-CoV-2 oraz określenei rodzaju wyniku zgodnego ze słownikiem wskaznym w szablonie wykazu pacjentów z COVID-19 |
| Oddział | Oddział ginekologiczno - położniczy |
| Oddział | System musi umożliwić ewidencję danych porodu, co najmniej w zakresie : |
| Oddział | - wywiadu przedporodowego (badania położniczego) |
| Oddział | - wpis do Księgi Porodów, |
| Oddział | - odnotowanie personelu uczestniczącego, |
| Oddział | - odnotowanie danych noworodka (medyczne, Apgar) |
| Oddział | - odnotowanie badania przedmiotowego noworodka |
| Oddział | - odnotowanie czasu pracy personelu uczestniczącego w porodzie |
| Oddział | - odnotowanie informacji o zabiegach i powikłaniach |
| Oddział | System musi umożliwić kopiowanie do nowego wywiadu przedporodowego, danych z poprzedniego wywiadu pacjentki. |
| Oddział | Dla porodów zabiegowych musi istnieć możliwość odnotowania rodzaju porodu: |
| Oddział | - cesarskie cięcie |
| Oddział | - kleszcze |
| Oddział | - próżnociąg |
| Oddział | - zlecenie porodu zabiegowego kierowane na blok porodowy |
| Oddział | Musi istnieć możliwość drukowania karty obserwacji porodu |
| Oddział | System musi umożliwiać dodawanie wyników pomiarów dla płodów |
| Oddział | System musi umożliwić zdefiniowanie zdarzenia związanego z porodem (takiego jak: początek porodu, koniec porodu, urodzenie pierwszego noworodka), na podstawie którego prezentowana jest data porodu w Księdze porodów. |
| Oddział | System powinien umożliwiać określanie reguł nadawania imion noworodkom |
| Oddział | Na oddziale Neonatologicznym, w danych medycznych noworodka wgląd w dane porodu i dane matki |
| Oddział | W danych neonatologicznych noworodka musi istnieć możliwość odnotowania następujących informacji: |
| Oddział | - wskazanie osoby wykonującej zabieg Credego, |
| Oddział | - wskazanie osoby zaopatrującej w opaskę identyfikacyjną, |
| Oddział | - powód przerwania kontaktu skóra skóra, |
| Oddział | - czy noworodek ssał pierś (Tak/Nie), |
| Oddział | - czy pobrano krew pępowinową (Tak/Nie). |
| Oddział | System musi umożliwiać niezależną ewidencję danych charakterystyki porodu dla noworodków w przypadku porodów mnogich |
| Oddział | System musi umożliwiać zlecenie sekcji zwłok lub innego badania histopatologicznego dla martwo urodzonego noworodka |
| Oddział | System musi umożliwiać wprowadzanie zleceń dla noworodka z poziomu pobytu matki |
| Oddział | System musi udostępniać wydruk historii rozwoju noworodka z możliwością określenia daty, od której będą prezentowane dane pomiarowe. Na wydruku wyniki pomiarów wagi i ciepłoty ciała noworodka powinny być przedstawione w postaci wykresu. |
| Oddział | Zakończenie pobytu |
| Oddział | System musi umożliwić rejestrację opuszczenia oddziału przez pacjenta w jednym z trybów: |
| Oddział | - przeniesienie/wycofanie przeniesienia pacjenta na inny Oddział. System powinien umożliwić przegląd wycofanych popytów dla wybranego pacjenta wraz z danymi wycofania. |
| Oddział | - przeniesienie w trybie nagłym na inny Oddział (bez uzupełnienia danych wypisowych z poprzedniego oddziału), |
| Oddział | - wypis pacjenta ze Szpitala, |
| Oddział | - zgon pacjenta na Oddziale, z możliwością odnotowania: |
| Oddział | -- innej osoby wypisującej a innej stwierdzającej zgon |
| Oddział | -- danych medycznych wykonanych po zarejestrowaniu zgonu pacjenta (w przypadku oznaczenia jako dawcy organu) |
| Oddział | -- rodzaju zgonu: nagły, śródoperacyjny, pooperacyjny, śródzabiegowy, inny |
| Oddział | -- oznaczenia pacjenta jako dawcy organów |
| Oddział | -- wycofanie aktywnych deklaracji POZ |
| Oddział | System musi umożliwiać przejęcie realizacji rozpoczętego zabiegu operacyjnego przez inną jednostkę organizacyjną tak, aby nie było konieczne ponowne wprowadzanie wszystkich danych dotyczacych zabiegu. |
| Oddział | System umożliwia obsługę opieki nad dawcą organów w zakresie: |
| Oddział | - ewidencji danych medycznych |
| Oddział | -ewidencji obserwacji lekarskich |
| Oddział | -ewidencji opieki pielęgniarskiej |
| Oddział | Podczas kończenia pobytu, jeśli stwierdzono wystąpienie patogenu alarmowego a karta zakażenia szpitalnego nie została wystawiona, system wymaga wypełnienie tej karty |
| Oddział | Odnotowanie faktu wydania pacjentowi druków, zaświadczeń, skierowań itp., |
| Oddział | Podczas rejestracji zgonu pacjenta, system powinien anulować wszystkie zlecenia, zaplanowane wizyty oraz wpisy w kolejce oczekujących |
| Oddział | Podczas rejestracji wypisu pacjenta system powinien zakończyć zlecenia leków oraz diet. |
| Oddział | System musi umożliwić zakończenie realizacji otwartych diagnoz pielęgniarskich podczas potwierdzania wypisu lub zgonu pacjenta. |
| Oddział | Podczas rejestracji wypisu system powinien umożłiwić odnotowywanie daty archiwizacji o nr kartoteki pacjenta |
| Oddział | Podczas wycofywania lub odmowy przyjęcia na oddział system musi umożliwić wprowadzenie uzasadnienia wycofania pobytu/odmowy przyjęcia. |
| Oddział | System powinien umożliwić zarejestrowanie pacjenta w systemie Informacje Medyczne wraz z możliwością wydruku konfigurowalnego szablonu pisma zgody na udostępniane informacji medycznych systemowi Informacje Medyczne. |
| Oddział | System musi umożliwiać wybór opiekuna podczas rejestracji w AMMS konta pacjenta w systemie Informacje Medyczne, jeżeli konto zakładane jest dla osoby niepełnoletniej lub ubezwłasnowolnionej |
| Oddział | Przygotowanie dokumentacji medycznej |
| Oddział | W danych neonatologicznych noworodka musi istnieć możliwość odnotowania następujących informacji: - wskazanie osoby wykonującej zabieg Credego, - wskazanie osoby zaopatrującej w opaskę identyfikacyjną, - powód przerwania kontaktu skóra skóra, - czy noworodek ssał pierś (Tak/Nie), - czy pobrano krew pępowinową (Tak/Nie) |
| Oddział | System musi umożliwić autoryzację danych oddziałowych, co najmniej w zakresie: |
| Oddział | - rozpoznań, |
| Oddział | - epikryz, |
| Oddział | - obserwacji lekarskich. |
| Oddział | Danych autoryzowanych nie można usunąć ani modyfikować, jedynie oznaczyć jako nieaktualne |
| Oddział | Podczas wprowadzania rozpoznania opisowego, system musi umożliwiać korzystanie z informacji wcześniej zapisanych w historii choroby pacjenta. |
| Oddział | System musi umożliwiać wydruk obserwacji lekarskich zarejestrowanych w ramach wszystkich pobytów pacjenta. |
| Oddział | System musi umożliwiać projektowanie własnych formularzy dokumentacji medycznej, |
| Oddział | System musi umożliwiać definiowanie własnych szablonów wydruków, |
| Oddział | System musi umożliwiać definiowanie własnych raportów. |
| Oddział | Podczas wypisu pacjenta system informuje o założeniu Karty zakażenia oraz o założeniu Karty drobnoustroju w momencie wykrycia patogenu alarmowego. Walidacja zależne jest od ustawień parametru weryfikującego konieczność zakładania Kart zakażeń oraz Kart drobnoustroju. |
| Oddział | System musi przechowywać wszystkie wersje utworzonych dokumentów |
| Oddział | System musi umożliwiać przegląd i modyfikację pełnej historii choroby - wszystkie jej elementy powinny być dostępne w jednym miejscu. |
| Oddział | Prowadzenie i wydruk Historii Choroby w podziale na: |
| Oddział | - dane przyjęciowe, |
| Oddział | - wywiad wstępny (przedmiotowo, podmiotowo), |
| Oddział | - przebieg choroby, |
| Oddział | - epikryza (z możliwością wykorzystania słownika tekstów standardowych). |
| Oddział | - kopiowanie wyników badania i danych wypisowych z poprzednich pobytów w ramach jednej hospitalizacji |
| Oddział | System musi umożliwić wydruk dokumentów wewnętrznych oddziału, w tym: |
| Oddział | - Karty Informacyjna. |
| Oddział | System musi umożliwić wydruk dokumentów zewnętrznych oddziału, w tym: |
| Oddział | - Karty Statystyczna, |
| Oddział | - Karty Leczenia Psychiatrycznego, |
| Oddział | - System musi umożliwić kopiowanie kart leczenia psychiatrycznego |
| Oddział | - Karta Zakażenia Szpitalnego, |
| Oddział | - Karta Nowotworowa, |
| Oddział | - System musi umożliwić kopiowanie kart nowotworowych |
| Oddział | - Karta Zgłoszenia Choroby Zakaźnej, |
| Oddział | - Karta Zgonu, |
| Oddział | - Karta TISS28, |
| Oddział | - System musi umożliwić kopiowanie kart TISS28 |
| Oddział | - recept, |
| Oddział | - zwolnień |
| Oddział | - skierowań |
| Oddział | Możliwość ewidencji karty całości oceny geriatrycznej i jej wydruk zgodnie z przepisami prawa. |
| Oddział | Możliwość przeprowadzenia oceny kwalifikacyjnej pacjenta geriatrycznego w skali VES-13. |
| Oddział | System umożliwia przepisanie ostatnich zaewidencjonowanych pomiarów na karcie całości oceny geriatrycznej. |
| Oddział | System powinien umożliwiać wystawienie recepty na lek wymieniony we wskazaniach |
| Oddział | System powinien umożliwić, podczas wystawiania recepty, kopiowanie leku z listy leków podanych i zlecanych podczas hospitalizacji |
| Oddział | System umożliwia automatyczne generowanie wydruku informacyjnego recepty elektronicznej |
| Oddział | System umożliwia wysłanie do pacjenta kodu dostępowego do e-recepty za pomocą wiadomości SMS. |
| Oddział | System musi umożliwić obsługę ksiąg: |
| Oddział | - Księga Główna, |
| Oddział | - Księga oddziałowa, |
| Oddział | - Księga Oczekujących, |
| Oddział | - Księga Zgonów, |
| Oddział | - Księga Porodów, |
| Oddział | - Księga Noworodków, |
| Oddział | - Księga Zabiegów. |
| Oddział | - Księga Transfuzji |
| Oddział | - Księga Raportów Lekarskich |
| Oddział | - Księga Raportów Pielęgniarskich |
| Oddział | - Księga Badań |
| Oddział | - Księga Zdarzeń Niepożądanych |
| Oddział | - Księga Oddziału Sztucznej Nerki |
| Oddział | - Księga Depozytów |
| Oddział | Podczas wydruku zbiorczej dokumentacji medycznej musi istnieć możliwość definiowania zakresów ksiąg do wydruku obejmująca: |
| Oddział | - wybrane strony, |
| Oddział | - wybrane jednostki organizacyjne |
| Oddział | System musi posiadać możliwość utworzenia i wydrukowania standardowych raportów: |
| Oddział | - zestawienie pacjentów, nowoprzyjętych, wypisanych, przebywających na oddziale (dzienne, tygodniowe, za dowolny okres) |
| Oddział | - liczba osobodni z uwzględnieniem przepustek, w zadanym okresie |
| Oddział | - obłożenie łóżek na dany moment |
| Oddział | - liczba pacjentów powracających do szpitala w podanym okresie - również w wariancie uwzględniającym pacjentów powracających po odmowie lub poradzie ambulatoryjnej |
| Oddział | - diety podane pacjentom oddziału. |
| Oddział | - zaświadczenie o pobycie pacjenta zawierające: nazwisko i imię pacjenta, nazwę oddziału(kliniki), okres pobytu, rozpoznanie zasadnicze |
| Oddział | - raport przewidywanego zużycia leków we wskazanym zakresie dat. |
| Oddział | - raport z dyżuru lekarskiego |
| Oddział | - wydruk księgi raportów pielęgniarskich (sortowanie wg numeru wpisu, daty wpisu, dat dyżuru od-do i osoby wykonującej)  - wydruk raportu z dyżuru pielęgniarskiego - powinien uwzględniać sortowanie w porządku malejącym lub rosnącym wg daty wykonania |
| Oddział | - raport z dyżuru pielęgniarskiego powinien uwzględniać liczbę pacjentów z podziałem na kategorie dla każdego oddziału lub odcinka na dzień |
| Oddział | - raport prezentujący liczbę diet z zapotrzebowania żywnościowego |
| Oddział | System powinien umożliwić przygotowanie raportu listy pacjentów z informacją o przydzielonym łóżku w ramch danego dnia |
| Oddział | Integracja z innymi modułami systemu medycznego realizującymi funkcjonalność w zakresie: |
| Oddział | - ewidencji zużytych leków i materiałów oraz aktualizacji stanów magazynowych (Apteczka oddziałowa), |
| Oddział | - wzajemnego udostępniania danych zlecenia i danych o jego wykonaniu (Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna). |
| Oddział | - tworzenia zamówień na krew i preparaty krwiopochodne |
| Oddział | - tworzenie zamówień na krew na "ratunek życia" |
| Oddział | - odnotowanie podań krwi i preparatów krwiopochodnych z wpisem do księgi transfuzyjnej, odnotowanie powikłań po przetoczeniu |
| Oddział | Możliwość ewidencji wykonania usług rozliczanych komercyjnie |
| Statystyka RCH | Statystyka RCH |
| Statystyka RCH | Obsługa skorowidza pacjentów |
| Statystyka RCH | System musi umożliwić obsługę skorowidza pacjentów wspólnego co najmniej dla modułów: Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna, Oddział, Izba przyjęć. |
| Statystyka RCH | System musi umożliwić wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów, w szczególności: |
| Statystyka RCH | - identyfikator pacjenta |
| Statystyka RCH | - data urodzenia i miejsce |
| Statystyka RCH | - imię ojca i matki |
| Statystyka RCH | - miejsce urodzenia |
| Statystyka RCH | - płeć |
| Statystyka RCH | - PESEL opiekuna |
| Statystyka RCH | - nazwisko rodowe matki |
| Statystyka RCH | - miasto (pobyt stały, adres korespondencyjny) |
| Statystyka RCH | - pobyt w jednostce |
| Statystyka RCH | - pobyt w okresie |
| Statystyka RCH | - nr telefonu |
| Statystyka RCH | - adres e-mail |
| Statystyka RCH | - nazwisko rodowe i poprzednie nazwisko pacjenta |
| Statystyka RCH | - rodzaj i nr dokumentu tożsamości |
| Statystyka RCH | - status: VIP, cudzoziemiec, uprawniony do przyjęcia poza kolejnością |
| Statystyka RCH | System umożliwia wyszukiwanie pobytów pacjentów, co najmniej wg kryteriów: dzisiaj w godzinach od.. do.., wczoraj w godzinach od.. do.., w tym tygodniu, w ciągu ostatnich 24, 48 godzin, w określony dzień tygodnia |
| Statystyka RCH | System musi umożliwić wyszukiwanie pacjenta o nieznanej tożsamości (NN) co najmniej w oparciu o: |
| Statystyka RCH | - płeć (męska, żeńska, nieznana) |
| Statystyka RCH | - fragment (fraza) opisu pacjenta |
| Statystyka RCH | System umożliwia wyszukiwanie pobytów pacjentów NN, co najmniej wg kryteriów: dzisiaj w godzinach od.. do.., wczoraj w godzinach od.. do.., w tym tygodniu, w ciągu ostatnich 24, 48 godzin, w określony dzień tygodnia |
| Statystyka RCH | Musi istnieć możliwość modyfikacji i rejestracji danych pacjentów, |
| Statystyka RCH | Musi istnieć możliwość przeglądu danych archiwalnych pacjenta: |
| Statystyka RCH | - w zakresie danych osobowych, |
| Statystyka RCH | - w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych |
| Statystyka RCH | System musi umożliwać zatwierdzenie wniosku użytkownika o zmianę danych użytkownika i/lub personelu. |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać podgląd złożonych wniosków oraz ich statusów w kontekście osoby składającej wniosek oraz wszystkich użytkowników. |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać obsługę wniosków użytkownika o zmianę: |
| Statystyka RCH | -danych personalnych |
| Statystyka RCH | -danych kontaktowych |
| Statystyka RCH | -danych wymaganych w dokumentacji medycznej (tytuł naukowy, tytuł zawodowy, specjalizacje) |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać potwierdzenie wypisu pacjenta pod kątem kompletności i poprawności dokumentacji, |
| Statystyka RCH | System musi umożliwić obsługę ksiąg: |
| Statystyka RCH | - Księga Główna, |
| Statystyka RCH | - Księga Odmów, |
| Statystyka RCH | - Księga Zgonów, |
| Statystyka RCH | - Księga Noworodków, |
| Statystyka RCH | - Księga Oczekujących, |
| Statystyka RCH | - Księga Ratownictwa |
| Statystyka RCH | - Księga Transfuzji |
| Statystyka RCH | - Księga Badań |
| Statystyka RCH | - Księga Oddziałowa |
| Statystyka RCH | - Księga Zabiegów |
| Statystyka RCH | - Księga Zdarzeń Niepożądanych |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać wyszukiwanie pacjentów NN w Księdze Ratownictwa Medycznego. |
| Statystyka RCH | Prowadzenie rejestru Kart Diagnostyki Leczenia Onkologicznego |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać tworzenie i modyfikację kart DILO |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać ewidencję podstawowych informacji o karcie DiLO, co najmniej w poniższym zakresie: |
| Statystyka RCH | - numer karty |
| Statystyka RCH | - etap |
| Statystyka RCH | - lokalizacja (przyjęta, wydana, odesłana do lekarza POZ) |
| Statystyka RCH | - status (aktualna, zamknięta, archiwalna, anulowana) |
| Statystyka RCH | - data wersji od |
| Statystyka RCH | Podczas zmiany danych karty tj. etap, lokalizacja, status system powinien zmieniać datę wersji na datę bieżącą |
| Statystyka RCH | Podczas tworzenia karty system powinien umożliwiać edycję daty ważności |
| Statystyka RCH | Raporty i wydruki statystyki |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać definiowanie własnych szablonów wydruków dla wybranych rodzajów dokumentacji |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać definiowanie własnych wykazów |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać definiowanie wykazów z wykorzystaniem generatora Jasper Reports |
| Statystyka RCH | System powinien umożliwiać generowanie raportów statystycznych dla nieaktywnych Jednostek Oragniazacyjnych Szpitala |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać projektowanie formularzy dokumentacji medycznej |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać wydruk, co najmniej: |
| Statystyka RCH | - Karty Statystycznej, |
| Statystyka RCH | - Karty Leczenia Psychiatrycznego, |
| Statystyka RCH | - Karty Zgonu, |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać tworzenie raportów: |
| Statystyka RCH | - zestawienie pacjentów, nowoprzyjętych, wypisanych, przebywających na oddziale (dzienne, tygodniowe, za dowolny okres) |
| Statystyka RCH | - liczba osobodni z uwzględnieniem przepustek, w zadanym okresie |
| Statystyka RCH | - diety podane pacjentom oddziału. |
| Statystyka RCH | wbudowane raporty standardowe: |
| Statystyka RCH | - statystyczne z oddziałów: np. Dziennik ruchu chorych, wskaźniki szpitalne w okresie (liczba. przyjętych, liczba wypisanych, liczba osobodni), |
| Statystyka RCH | - z obłożenia łóżek, |
| Statystyka RCH | - dekursusów, |
| Statystyka RCH | wysyłanie raportu z obłożenia łóżek na zdefiniowany adres e-mail |
| Statystyka RCH | - zestawienia wg jednostek chorobowych, czasu leczenia jednostki chorobowej (sumaryczne i osobowe) |
| Statystyka RCH | - pacjenci powracający do szpitala, z uwzględnieniem pacjentów powracających na ten sam oddział |
| Statystyka RCH | System powinien umożliwić wydruk raportów w formacie XLS,PDF |
| Statystyka RCH | System musi umożliwić wykonanie raportu pacjentów powracających do szpitala (dla wszystkich jednostek organizacyjnych szpitala) |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać przygotowanie elektronicznych dokumentów wymaganych do zapewnienia komunikacji z instytucjami nadrzędnymi, w tym: |
| Statystyka RCH | - Oddziały NFZ, |
| Statystyka RCH | - PZH. |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać określenie kategorii łóżka (stałe, dostawka). Kategoria łóżka powinna być widoczna co najmniej w raportach statystycznych oddziału, dzienniku ruchu chorych oddziału oraz wskaźnikach szpitalnych. |
| Statystyka RCH | System musi umożliwiać eksport danych statystycznych oraz ilościowych o wykonanych świadczeniach do pliku tekstowego lub w formacie .xls z możliwością wykorzystania przez moduły Rachunku Kosztów Leczenia. |
| 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 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 bez przekazania na inny oddział. 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 powinien umożliwić obsłuę kolunikatu SWIAD w wersji 9;9.1 |
| 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 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 | Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | - Eksport komunikatu LIOCZ – informacje o statystykach kolejek oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | - Eksport komunikatu KOL – informacje o oczekujących na świadczenia wysokospecjalistyczne |
| Rozliczenia z NFZ | Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | Import komunikatu P\_LIO – potwierdzenie statystyk przekazanych w komunikacie LIOCZ |
| 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 | Załącznik nr 4 do umowy – programy terapeutyczne |
| 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 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 relizowanych na oddziałach psychiatrycznych, - świadczeń realizowanych w dziennych oddziałach psychiatrcznych, - rozliczeń dotyczących rezerwacji łóżek w ZOL, - harmonogramu godzin pracy oddziałów dziennych, - długości trwania nieobecności pacjentów w ramch 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 | 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 w formie podręcznej karty |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość wykonywania symulacji wyznaczania JGP (funkcjonalność Symulatora JGP) |
| Rozliczenia z NFZ | Symulator Ryczałtu PSZ |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać symulację ryczałtu PSZ. |
| Rozliczenia z NFZ | Funkcjonalność Symulatora Ryczałtu PSZ zintegrowana powinna być z system dziedzinowym służącym do ewidencji i rozliczania umów z NFZ. |
| Rozliczenia z NFZ | Symulator ryczałtu pozwala na: |
| Rozliczenia z NFZ | - wybór okresu planowania oraz okresu rozliczeniowego z możliwością wskazania przedziału miesięcy lub dni |
| Rozliczenia z NFZ | - ręczne wprowadzenie wartości niezbędnych do wyliczenia ryczałtu zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej |
| Rozliczenia z NFZ | - pobranie wartości wykonania świadczeń z systemu dziedzinowego |
| Rozliczenia z NFZ | - pobranie wartości dynamiki (wzrost/spadek) liczby świadczeń ambulatoryjnych z systemu dziedzinowego |
| Rozliczenia z NFZ | - pobranie wartości dynamiki (wzrost/spadek) średniej wartości hospitalizacji z systemu dziedzinowego |
| Rozliczenia z NFZ | - określanie stopnia spełnienia parametrów jakościowych wpływających na wielkość ryczałtu zgodnie ww. rozporządzeniem. |
| Rozliczenia z NFZ | - wyliczanie prognozowanego ryczałtu w wzorów określonych w ww. rozporządzeniu. |
| 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 | Kolejki oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | Definicja kolejek oczekujących zgodnie z wymaganiami płatnika |
| Rozliczenia z NFZ | Kolejki oczekujących do komórek organizacyjnych |
| Rozliczenia z NFZ | Kolejki oczekujących do procedur medycznych lub świadczeń wysokospecjalistycznych zdefiniowanych przez płatnika |
| Rozliczenia z NFZ | Prowadzenie kolejek oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | Wykaz osób oczekujących w kolejce |
| 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 | Rejestrowanie przypadków zmian terminu udzielenia świadczenia wraz z przyczyną zmiany |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość przywrócenia do kolejki oczekujących pacjenta wykreślonego |
| 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 | Możliwość zbiorczego przenoszenia oczekujących pomiędzy kolejkami |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość zbiorczego przeliczania pierwszych wolnych terminów dla wszystkich kolejek oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | - Wszystkich aktywnych pozycji |
| Rozliczenia z NFZ | - Wybranych oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | Wskazanie tych definicji kolejek oczekujących, 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 | Generowanie statystyk kolejek 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 | Komunikat KOL – komunikat o kolejkach oczekujących do świadczeń wysokospecjalistycznych |
| Rozliczenia z NFZ | Import komunikatu „potwierdzeń odbioru” danych o kolejkach oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | Wydruki i raporty dotyczące kolejek oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | Wydruk listy oczekujących z uwzględnieniem poniższych kryteriów |
| Rozliczenia z NFZ | - Rodzaj kolejki (do komórki organizacyjnej, do procedury medycznej/świadczenia wysokospecjalistycznego) |
| Rozliczenia z NFZ | - Kod kolejki |
| Rozliczenia z NFZ | - Stan wpisu w kolejce (aktywne, wykreślone, zakończone realizacją) |
| Rozliczenia z NFZ | - Kategoria medyczna (pilny, stabilny) |
| Rozliczenia z NFZ | - Data wpisu (od .. do ..) |
| Rozliczenia z NFZ | - Data planowanej realizacji (od .. do ..) |
| Rozliczenia z NFZ | - Data skreślenia z kolejki (od .. do ..) |
| Rozliczenia z NFZ | Integracja z AP-KOLCE |
| Rozliczenia z NFZ | Obsługa komunikacji z systemem AP-KOLCE |
| Rozliczenia z NFZ | Aktualizacja danych pacjenta w AP-KOLCE |
| 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 | rejestracja dla kolejki onkologicznej powinna odbywać się bez podziału na przypadki pilne i stabilne |
| 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. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Finanse-księgowość | prowadzenie księgi głównej (konta syntetyczne), ksiąg pomocniczych (konta analityczne) i ewidencji pozabilansowej (konta pozabilansowe): |
| Finanse-księgowość | możliwość określenia sposobu budowy kodów kont analitycznych (budowy segmentów kont) dla poszczególnych kont syntetycznych, |
| Finanse-księgowość | możliwość określenia liczby i długości segmentów kont analitycznych, |
| Finanse-księgowość | możliwość ręcznego okodowania segmentów kont analitycznych, |
| Finanse-księgowość | możliwość automatycznego okodowania segmentów kont analitycznych na podstawie zdefiniowanego przez użytkownika zestawu grup analitycznych: katalogu kontrahentów, katalogu pracowników, katalogu ośrodków powstawania kosztów, katalogu źródeł finansowania działalności (typów płatników), stawek VAT, grup analitycznych do dowolnego wykorzystania (dostępnych jest 5 takich grup) |
| Finanse-księgowość | bieżąca informacja o obrotach i stanie konta, z możliwością uwzględnienia obrotów niezaksięgowanych, |
| Finanse-księgowość | automatyczne przenoszenie i aktualizacja bilansu otwarcia kont księgi głównej nowego roku obrotowego na podstawie bilansu zamknięcia poprzedniego roku, |
| Finanse-księgowość | możliwość definiowania grup kont dla potrzeb sprawozdawczości, |
| Finanse-księgowość | możliwość wprowadzania planów kont, grup kont Księgi głównej dla celów budżetowania, |
| Finanse-księgowość | miesięczne prowadzenie dziennika obrotów z możliwością prowadzenia dzienników cząstkowych (rejestrów dokumentów): |
| Finanse-księgowość | możliwość wprowadzania dokumentów z ręcznym określeniem sposobu dekretacji, |
| Finanse-księgowość | możliwość wprowadzania dokumentów z automatycznym określeniem sposobu dekretacji, poprzez zdefiniowane przez użytkownika schematy księgowania dokumentów dla określonych kategorii operacji gospodarczych, |
| Finanse-księgowość | kontrola kompletności wprowadzonych dokumentów zgodnie z zasadą podwójnego zapisu, |
| Finanse-księgowość | mechanizmy ułatwiające wprowadzanie dokumentów: |
| Finanse-księgowość | -    tworzenie pozycji dokumentu na podstawie pozycji wcześniej wprowadzonej, |
| Finanse-księgowość | -    tworzenie dekretów na podstawie zaewidencjonowanych rozrachunków (rozliczenie rozrachunków), |
| Finanse-księgowość | -    automatyczne przeksięgowanie obrotów wybranych kont, |
| Finanse-księgowość | -    automatyczne rozksięgowanie kosztów na konta ośrodków powstawania kosztów zgodnie z określonym kluczem rozdziału, |
| Finanse-księgowość | -    automatyczne przeksięgowanie kosztów z kont układu kalkulacyjnego na konta sprzedaży zgodnie ze zdefiniowanym sposobem rozdziału kosztów, |
| Finanse-księgowość | -    wspomaganie tworzenia dokumentów związanych z międzyokresowymi rozliczeniami kosztów. |
| Finanse-księgowość | możliwość wykorzystania dodatkowych słowników nie stanowiących analityki kont przy dekretacji dokumentów (np. do ewidencji kosztów wg samochodów służbowych, urządzeń medycznych), |
| Finanse-księgowość | księgowanie dokumentów wprowadzonych (zadekretowanych). |
| Finanse-księgowość | możliwość uproszonej obsługi kasowej: |
| Finanse-księgowość | wyodrębnienie dziennika cząstkowego do prowadzenia obsługi kasowej, |
| Finanse-księgowość | ewidencja operacji kasowych (dekretacja operacji kasowych), |
| Finanse-księgowość | wydruk raportu kasowego. |
| Finanse-księgowość | gromadzenie informacji o stanie rozrachunków z kontrahentami i ich obsługa: |
| Finanse-księgowość | mechanizm transakcji (szczegółowej identyfikacji rozrachunków z kontrahentem), |
| Finanse-księgowość | gromadzenie informacji identyfikacyjnych kontrahentów (kartoteka kontrahentów), |
| Finanse-księgowość | możliwość syntetycznej informacji o stanie transakcji z kontrahentem (kartoteka kontrahenta), |
| Finanse-księgowość | możliwość analitycznej informacji o stanie transakcji z kontrahentem (zapisy szczegółowe kartoteki kontrahenta) , |
| Finanse-księgowość | możliwość przeglądu stanu i historii poszczególnych transakcji z kontrahentem, |
| Finanse-księgowość | możliwość wydruku dokumentu potwierdzenia sald dla kontrahenta, |
| Finanse-księgowość | możliwość naliczenia odsetek i wydruku dokumentu noty odsetkowej dla wybranych należności od kontrahenta (w szczególności wszystkich), |
| Finanse-księgowość | możliwość automatycznego generowania dokumentu naliczenia odsetek, |
| Finanse-księgowość | możliwość wydruku dokumentu wezwania do zapłaty, |
| Finanse-księgowość | możliwość rejestracji cesji |
| Finanse-księgowość | możliwość przeksięgowania wierzytelności z kontrahenta na kontrahenta, |
| Finanse-księgowość | możliwość zmiany terminu płatności transakcji. |
| Finanse-księgowość | gromadzenie informacji o stanie rozrachunków z pracownikami i ich obsługa: |
| Finanse-księgowość | mechanizm szczegółowej identyfikacji rozrachunków z pracownikami, |
| Finanse-księgowość | gromadzenie informacji identyfikacyjnych pracowników (kartoteka pracowników), |
| Finanse-księgowość | możliwość syntetycznej informacji o stanie rozrachunków z pracownikiem (kartoteka pracownika), |
| Finanse-księgowość | możliwość analitycznej informacji o stanie rozrachunków z pracownikiem (zapisy szczegółowe kartoteki pracownika), |
| Finanse-księgowość | możliwość przeglądu stanu i historii poszczególnych rozrachunków z pracownikiem, |
| Finanse-księgowość | możliwość naliczenia odsetek i wydruku noty odsetkowej, |
| Finanse-księgowość | możliwość zmiany terminu płatności rozrachunku. |
| Finanse-księgowość | ewidencja informacji kosztowych dla potrzeb rachunku kosztów w układzie rodzajowym i kalkulacyjnym: |
| Finanse-księgowość | gromadzenie informacji o schemacie organizacyjnym zakładu – ośrodkach powstawania kosztów (katalog Ośrodków Powstawania Kosztów), |
| Finanse-księgowość | możliwość ewidencji kosztów na kontach księgi głównej i ksiąg pomocniczych w układzie rodzajowym, |
| Finanse-księgowość | możliwość ewidencji kosztów na kontach księgi głównej i ksiąg pomocniczych w układzie kalkulacyjnym, |
| Finanse-księgowość | możliwość uszczegółowienia ewidencji kosztów bez konieczności rozbudowy planu kont (prowadzenie kartotek kosztów szczegółowych dla kont układu kalkulacyjnego), |
| Finanse-księgowość | możliwość bieżącej i okresowej informacji o poziomie kosztów poszczególnych OPK (kartoteka OPK), |
| Finanse-księgowość | możliwość bieżącej i okresowej informacji o poziomie kosztów dowolnej grupy ośrodków powstawania kosztów (możliwość tworzenia grup OPK). |
| Finanse-księgowość | emisja zestawień i sprawozdań określonych w ustawie o rachunkowości oraz zestawień i sprawozdań dla potrzeb Zamawiającego: |
| Finanse-księgowość | wydruk dziennika obrotów lub dzienników cząstkowych, |
| Finanse-księgowość | wydruk księgi głównej (zestawienie stanu kont), |
| Finanse-księgowość | wydruk zestawienia obrotów i sald księgi głównej, |
| Finanse-księgowość | wydruk zestawienia obrotów i sald ksiąg pomocniczych, |
| Finanse-księgowość | możliwość wydruku sprawozdań rocznych: |
| Finanse-księgowość | -    bilansu, |
| Finanse-księgowość | -    sprawozdania z przepływu środków pieniężnych, |
| Finanse-księgowość | -    rachunku zysków i strat (metodą kalkulacyjną i porównawczą), |
| Finanse-księgowość | -    zestawienie zmian w kapitale (funduszu) własnym, |
| Finanse-księgowość | możliwość tworzenia z poziomu aplikacji FK pism według szablonów zdefiniowanych w MS Office lub Open Office bazujących na informacjach zawartych w księdze głównej oraz rozrachunkach kontrahenta |
| Finanse-księgowość | tworzenie bieżących i okresowych zestawień definiowanych dla potrzeb użytkownika z możliwością zapisu w formacie .xls i .csv. |
| Finanse-księgowość | obsługa rejestrów i deklaracji VAT: |
| Finanse-księgowość | możliwość określenia dzienników cząstkowych (rejestrów dokumentów) dla dokumentów VAT zakupu i sprzedaży, |
| Finanse-księgowość | możliwość określenia sposobu dekretacji dla poszczególnych stawek VAT w rejestrze VAT, |
| Finanse-księgowość | definicja pól deklaracji VAT (dla zakupu i sprzedaży), |
| Finanse-księgowość | dekretacja zakupów i sprzedaży VAT z określeniem pól deklaracji VAT dla poszczególnych zapisów, z możliwością określenia miesiąca rozliczenia VAT, |
| Finanse-księgowość | możliwość określenia procentowej struktury sprzedaży VAT pozwalającej na wyznaczenie wysokości VAT z zakupów z podziałem na VAT do odliczenia i nie podlegający odliczeniu |
| Finanse-księgowość | wydruk rejestru zakupów VAT, |
| Finanse-księgowość | wydruk rejestru sprzedaży VAT, |
| Finanse-księgowość | wydruk danych do deklaracji (zestawienia) VAT dla sprzedaży, |
| Finanse-księgowość | wydruk danych do deklaracji (zestawienia) VAT dla zakupów. |
| Finanse-księgowość | obsługa bankowa: |
| Finanse-księgowość | możliwość emisji (wydruku) przelewów w formie papierowej: |
| Finanse-księgowość | -    możliwość wyboru przed wydrukiem konta bankowego zleceniodawcy (możliwość obsługi wielu kont Zamawiającego, |
| Finanse-księgowość | -    możliwość wydruku przelewów zbiorczych dla kontrahenta/pracownika. |
| Finanse-księgowość | możliwość emisji (eksportu) przelewów w formie elektronicznej poprzez system bankowości elektronicznej: |
| Finanse-księgowość | -    możliwość elastycznego definiowania elektronicznego formatu przelewu, |
| Finanse-księgowość | -    możliwość określenia formatu przelewu dla kont użytkownika, |
| Finanse-księgowość | -    możliwość wyboru przed eksportem konta bankowego zleceniodawcy (możliwość obsługi wielu kont zakładu). |
| Finanse-księgowość | możliwość ręcznego wprowadzania dokumentów wyciągów bankowych do dziennika FK, |
| Finanse-księgowość | możliwość importu wyciągów bankowych w formie elektronicznej poprzez system bankowości elektronicznej, |
| Finanse-księgowość | możliwość ręcznego lub automatycznego (poprzez import wyciągów w formie elektronicznej) potwierdzania przelewów, |
| Finanse-księgowość | możliwość obsługi przelewów w formacie split-payment |
| Finanse-księgowość | integracja z innymi modułami systemu, realizującymi funkcjonalność następujących zakresów (na poziomie dekretów do księgi głównej): |
| Finanse-księgowość | fakturowanie, |
| Finanse-księgowość | obsługa kasy gotówkowej, |
| Finanse-księgowość | obsługa magazynu materiałów, |
| Finanse-księgowość | obsługa magazynu leków. |
| Finanse-księgowość | obsługa środków trwałych, |
| Finanse-księgowość | obsługa wynagrodzeń. |
| Finanse-księgowość | przygotowanie i wysyłka deklaracji elektronicznych: VAT-7, VAT-7D, VAT-7K, VAT-27, VAT-UE, VAT-UEK, CIT-8, CIT-ST |
| Finanse-księgowość | możliwość generowania pliku e-Sprawozdania Finansowego w formacie xml |
| Finanse-księgowość | możliwość przygotowania sprawozdania Intrastat-Przywóz i Intrastat-Wywóz |
| Finanse-księgowość | zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności: |
| Finanse-księgowość | - przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_KR |
| Finanse-księgowość | - przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_WB |
| Finanse-księgowość | - przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_VAT |
| Finanse-księgowość | - odbiór potwierdzenia odbioru (UPO) |
| Finanse-księgowość | możliwość tworzenia zestawień wykonanych przelewów dla kontrahentów i pracowników. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | określanie struktury ośrodków powstawania kosztów (OPK) i prowadzenie cenników wewnętrznych świadczeń: |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | możliwość wprowadzania struktury ośrodków powstawania kosztów w przekroju rodzajów działalności, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | możliwość zdefiniowania katalogu wykonywanych świadczeń i integracja z aplikacjami medycznymi w zakresie ewidencji wykonania: |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    na podstawie klasyfikacji procedur medycznych ICD-9, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    na podstawie klasyfikacji badań laboratoryjnych, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    innych zdefiniowanych przez użytkownika klasyfikacji. |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | możliwość przypisania do ośrodka listy wykonywanych świadczeń, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | możliwość wprowadzenia cen wewnętrznych do rozliczeń wzajemnych pomiędzy jednostkami organizacyjnymi udzielającymi świadczeń, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | wycena rzeczywistych kosztów świadczeń: |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | możliwość bieżącej i okresowej informacji o poziomie kosztów bezpośrednich poszczególnych OPK na podstawie zapisów księgowych realizowanych przez Finanse – Księgowość, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | możliwość bieżącej i okresowej informacji o poziomie kosztów dowolnej grupy ośrodków powstawania kosztów (możliwość tworzenia grupy OPK), na podstawie zapisów księgowych, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | przygotowanie rozliczenia kosztów działalności pomocniczej, zleceń wewnętrznych i zarządu poprzez : |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    określenie OPK biorących udział w rozdziale kosztów poprzez określenie statusów ośrodków w danych identyfikacyjnych OPK, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    określenie rodzajów kluczy rozdziału kosztów dla OPK, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    automatyczne pobieranie wartości kluczy z miesięcy poprzednich lub z aktualnych zapisów księgowych realizowanych przez Finanse – Księgowość (np. koszty leków, koszty osobowe), |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    ręczną modyfikację wartości kluczy (w tym wielkości wykonanych zadań), |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    określenie planu rozdziału dla każdego ośrodka (określenie ośrodków, na które będą rozliczone koszty ośrodka). |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | możliwość podawania informacji o wykonaniu świadczeń przez ośrodki realizujące procedury medyczne: |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    możliwość ręcznego wypełnienia informacji o ilości wykonanych świadczeń, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    możliwość automatycznego pobierania informacji o ilości wykonanych świadczeń z aplikacji medycznych (Ruch Chorych, Gabinet, Laboratorium, Pracownia itp.). |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | rozliczenie kosztów: |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    rozliczenie kosztów ośrodków działalności pomocniczej, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    rozliczenie kosztów ośrodków proceduralnych w części dotyczącej zleceń wewnętrznych, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    rozliczenie kosztów działalności ośrodków zarządu. |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | możliwość wprowadzania statystyki wykonanych nośników kosztów innych niż procedury medyczne: osobodni, leczonych, łóżek, itp |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | wycena, sprawozdania i analizy kosztowe OPK i nośników: |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    analiza kosztów bezpośrednich w rozbiciu na koszty rodzajowe, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    analiza kosztów pośrednich w rozbiciu na koszty rodzajowe, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    analiza kosztów całkowitych (bezpośrednich + pośrednich) w rozbiciu na koszty rodzajowe, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    analiza kosztów wytworzenia (całkowitych + zleceń wewnętrznych) w rozbiciu na koszty rodzajowe, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    analiza kosztów sprzedaży (wytworzenia + zarządu) w rozbiciu na koszty rodzajowe, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    analiza kosztów jednostkowych nośników kosztów dla OPK, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    analiza źródeł pochodzenia kosztów pośrednich, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    analiza rozpływu kosztów dla ośrodka na różnych etapach procesu rozdziału kosztów, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    analiza kosztów świadczeń wykonywanych w ośrodkach, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    analiza uśredniona kosztów świadczeń wykonywanych w jednostce Zamawiającego, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    możliwość wydruku karty kosztów dla ośrodków, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | -    możliwość elastycznego definiowania przez użytkownika zestawień dotyczących zbiorczych informacji na temat rozliczonych kosztów dla ośrodka. |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | Możliwość kalkulacji kosztów procedury zabiegowej i znieczuleniowej z pominięciem opisu normatywnego przy wykorzystaniu szczegółowej ewidencji prowadzonej na bloku operacyjnym tj: |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | - materiałów obciążających OPK bloku, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | - materiałów obciążających OPK oddziału zlecającego operację (np. środki wysokocenne), |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | - ewidencji personelu wraz z czasem zaangażowania w wykonanie procedury, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | - czasu trwania procedury, |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | - sumaryczny czas wykorzystania personelu. |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | Możliwość pobrania stawek jednostkowych za minutę pracy poszczególnych pracowników z systemu KP i wykorzystania do kalkulacji kosztu personelu w ramach procedury zabiegowej  i znieczuleniowej. |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | Możliwość pobrania stawek jednostkowych za minutę pracy poszczególnych pracowników z lokalnego cennika i wykorzystania do kalkulacji kosztu personelu w ramach procedury zabiegowej  i znieczuleniowej. |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | Możliwość wprowadzenia wartości kosztu poszczególnych pracowników w ramach operacji (stawka jednostkowa dla czasu lub stawka za wykonanie). |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | Możliwość rozpisania zbiorczej kwoty kosztu personelu na wiele operacji / wielu pracowników. Rozpisanie dla wskazanych pracowników w ramach wykonanych procedur wg: czasu zaangażowania pracownika w zabiegu lub po równo na każdego wskazanego pracownika w operacji. |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | Możliwość zbiorczej aktualizacji stawki jednostkowej za minutę pracy lub kosztu dla pracownika dla wskazanych pracowników w ramach wykonanych procedur. |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | System musi informować, czy dany koszt pochodzi z systemu KP, lokalnego cennika, czy jest wprowadzony przez operatora. |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | Możliwość alternatywnej wyceny kosztu personelu w ramach procedury zabiegowej i anestezjologicznej z wykorzystaniem opisu normatywnego personelu dla procedury. |
| Koszty (wycena kosztów rzeczywistych) | Możliwość rekalkulacji opisu i kosztu normatywnego personelu dla procedury zabiegowej i anestezjologicznej w oparciu o rzeczywisty czas trwania procedury (proporcjonalne zwiększenie lub zmniejszenie składowej opisanej czasem, składowe kwotowe nie podlegają przeliczeniu). |

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Rejestr sprzedaży | możliwość obsługi wielu rejestrów sprzedaży (Centralny Rejestr Sprzedaży), |
| Rejestr sprzedaży | dostęp do wszystkich rejestrów sprzedaży w placówkach medycznych Zamawiającego, |
| Rejestr sprzedaży | możliwość pracy rejestru sprzedaży w kontekście placówki medycznej Zamawiającego (na wydruku umieszczane powinny być oprócz danych Zamawiajacego także dane placówki medycznej wystawiającej fakturę), |
| Rejestr sprzedaży | dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym, |
| Rejestr sprzedaży | dostęp do skorowidza pacjentów zintegrowanego z aplikacjami medycznymi (Recepcja, Gabinet), |
| Rejestr sprzedaży | prowadzenie katalogów (cenników) sprzedawanych składników: |
| Rejestr sprzedaży | -    materiałów przeznaczonych do odsprzedaży, |
| Rejestr sprzedaży | -    świadczonych usług. |
| Rejestr sprzedaży | definicja rejestrów sprzedaży i ich powiązanie z rejestrami systemu FK, |
| Rejestr sprzedaży | określenie sposobu numeracji dokumentów sprzedaży (roczna lub miesięczna), w przypadku numeracji miesięcznej możliwość równoczesnej pracy w wiecej niż jednym miesiącu rozrachunkowym |
| Rejestr sprzedaży | wprowadzanie dokumentów sprzedaży z możliwością obsługi VAT: |
| Rejestr sprzedaży | -    określenie formy płatności, |
| Rejestr sprzedaży | -    określenie typu wystawianego dokumentu (faktura, faktura korygująca), |
| Rejestr sprzedaży | -    określenie nabywcy (płatnika), |
| Rejestr sprzedaży | -    określenie odbiorcy, |
| Rejestr sprzedaży | -    określenie zawartości faktury – wybór z cennika sprzedawanych składników, |
| Rejestr sprzedaży | -    automatyczne generowanie faktur w oparciu o dane o wykonanych usługach medycznych z aplikacji medycznych (np. Recepcja, Gabinet, Pracownia) – dla każdej zrealizowanej odpłatnie usługi medycznej, |
| Rejestr sprzedaży | -    określenie rozdziału stosunku wpływów ze sprzedaży na ośrodki powstawania kosztów. |
| Rejestr sprzedaży | wydruk dokumentu sprzedaży zgodnie z określonym typem wystawianego dokumentu (faktura, faktura korygująca, paragon), |
| Rejestr sprzedaży | możliwość współpracy z drukarkami fiskalnymi, |
| Rejestr sprzedaży | możliwość współpracy z modułem realizującym funkcjonalność z zakresu Finanse – Księgowość na poziomie dekretów do Księgi głównej, |
| Rejestr sprzedaży | możliwość wydruku zestawień na podstawie dokumentów sprzedaży: |
| Rejestr sprzedaży | -    rejestru sprzedaży, |
| Rejestr sprzedaży | -    zestawienia dokumentów sprzedaży, |
| Rejestr sprzedaży | -    zestawienia w podziale na sprzedane usługi, |
| Rejestr sprzedaży | -    zestawienia przychodów wg ośrodków powstawania kosztów i wg usług, |
| Rejestr sprzedaży | -    zestawienia według nabywców. |
| Rejestr sprzedaży | wystawianie faktur wewnątrzwspólnotowych. |
| Rejestr sprzedaży | - zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności: |
| Rejestr sprzedaży | -- przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_FA |
| Rejestr sprzedaży | -- odbiór potwierdzenia odbioru (UPO) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | możliwość opisania normatywnych nakładów osobowych i materiałowych niezbędnych do wykonania świadczenia lub grupy JGP : |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    określenie nakładów materiałowych potrzebnych do wykonania świadczenia lub grupy JGP na podstawie zdefiniowanego słownika materiałów i słownika leków z możliwością systemowej integracji w tym zakresie ze słownikami użytkowanymi przez moduły realizujące funkcjonalność w zakresie obsługi magazynu materiałów i obsługi magazynu leków, |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    określenie nakładów osobowych personelu uczestniczącego w wykonaniu świadczenia, |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    określenie ilości lub czasu pracy urządzenia użytego do wykonania świadczenia oraz jednostkowego kosztu pracy (dane pobierane z modułu środki trwałe i wyliczane na podstawie amortyzacji) lub wpisanie wartości kosztów w podziale na koszty rodzajowe ręcznie |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    możliwość wykorzystania do opisu świadczenia – świadczeń prostych wcześniej opisanych |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    możliwość wykorzystania do opisu JGP – świadczeń wcześniej opisanych, z określeniem miejsca wykonania |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    określenie średniej ilości osobodni w ramach JGP dla oddziału rozliczającego dane JGP lub innego oddziału |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    możliwość wydruku przygotowanych opisów świadczeń, |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    możliwość automatycznego stworzenia opisu świadczenia dla ośrodka na podstawie wzorca przygotowanego dla całego zakładu. |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | możliwość opisywania tych samych świadczeń w sposób różny dla każdego ośrodka wykonującego, |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | możliwość aktualizacji kosztów nakładów materiałowych w trybie miesięcznym poprzez: |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    aktualizację „ręczną”, |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    automatyczne przepisanie kosztów materiałów i leków z poprzedniego miesiąca, |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    integrację w zakresie średnich cen dostaw materiałów i leków z modułami realizującymi funkcjonalność w zakresie obsługi magazynu materiałów i obsługi magazynu leków, |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | uaktualnienie kosztów nakładów osobowych personelu, |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | wyliczenie aktualnych sumarycznych kosztów normatywnych, |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | wydruk wyliczonych kosztów normatywnych. |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | raporty kontroli celowości wydania materiałów z magazynu materiałów do miejsc udzielania świadczeń (w ramach systemowej integracji z modułem realizującym funkcjonalność obsługi magazynu i ewidencją udzielonych świadczeń w miejscach udzielania, |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | analizy porównawcze kosztów zaksięgowanych w kartotece ośrodka powstawania kosztów FK z kosztami wynikającymi z normatywu i zaewidencjonowanej ilości wykonań. |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | możliwość określenia kosztu osobodnia do wyliczenia kosztu JGP poprzez |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    aktualizację „ręczną”, |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    automatyczne przepisanie kosztów osobodnia z poprzedniego miesiąca, |
| Wycena kosztów normatywnych świadczeń | -    obliczenie kosztu osobodnia z na podstawie kosztów rzeczywistych (do wyboru koszty bezpośrednie, całkowite, wytowrzenia, sprzedaży) z wybranych miesięcy, z wyłączeniem wybranych kosztów szczegółowych , wg określonego klucza podziału |

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Gospodarka materiałowa | obsługa magazynu materiałów: |
| Gospodarka materiałowa | możliwość obsługi wielu magazynów, |
| Gospodarka materiałowa | możliwość określenia asortymentu materiałów ewidencjonowanych w poszczególnych magazynach. |
| Gospodarka materiałowa | elastyczne tworzenie indeksu materiałowego: |
| Gospodarka materiałowa | -    dowolna budowa kodu indeksu materiałowego (ograniczenie jedynie na długość kodu), |
| Gospodarka materiałowa | możliwość przyporządkowania kodów klasyfikacyjnych (PKWiU) do materiału. |
| Gospodarka materiałowa | obsługa kilku metod wyceny rozchodów materiałów: |
| Gospodarka materiałowa | -    ceny rzeczywiste – FIFO, |
| Gospodarka materiałowa | -    ceny rzeczywiste – LIFO, |
| Gospodarka materiałowa | -    ceny rzeczywiste - szczegółowa identyfikacja (wybór z konkretnej dostawy), |
| Gospodarka materiałowa | -    ceny ewidencyjne – średnia ważona. |
| Gospodarka materiałowa | ewidencja obrotu materiałowego w cyklu miesięcznym (prowadzenie dzienników wprowadzonych dokumentów): |
| Gospodarka materiałowa | -    rejestracja bilansu otwarcia dla magazynów – ilościowo-wartościowego stanu zapasów materiałowych na dzień rozpoczęcia pracy, |
| Gospodarka materiałowa | -    korekty bilansu otwarcia – możliwość automatycznej korekty rozchodów dokonanych z bilansu otwarcia, |
| Gospodarka materiałowa | -    ewidencja przychodów materiałów – różne typy przyjęcia (osobne typy dokumentów) np. związanych z różnymi typami działalności, |
| Gospodarka materiałowa | -    korekty przychodów (ilościowe i wartościowe) – możliwość automatycznej korekty rozchodów dokonanych na podstawie skorygowanych dostaw, |
| Gospodarka materiałowa | -    ewidencja rozchodów materiałów zgodnie z przyjętym sposobem wyceny - różne typy rozchodów (osobne typy dokumentów) np. związanych z różnymi typami działalności; kontrola limitów kwotowych dla wydawanych materiałów zgodnie z limitem przypisanym do odbiorcy |
| Gospodarka materiałowa | -    możliwość powiązania dokumentów rozchodu materiałów z ośrodkami powstawania kosztów dla celów rachunku kosztów, |
| Gospodarka materiałowa | -    rozbicie pojedynczych pozycji rozchodu dla celów rachunku kosztów poprzez zastosowanie mechanizmu tzw. „relewów” (wydania z magazynu żywności), |
| Gospodarka materiałowa | -    wydruk dokumentu przekazania towaru (PT) na podstawie dokumentu rozchodu wewnętrznego. |
| Gospodarka materiałowa | -    dokument korekty rozchodów, |
| Gospodarka materiałowa | -    ewidencja rozchodów zewnętrznych – możliwość ewidencjonowania różnych typów rozchodów (osobne typy dokumentów) np. ze względu na przyczynę przekazania materiałów, |
| Gospodarka materiałowa | -    ewidencja zwrotów od odbiorcy, |
| Gospodarka materiałowa | -    ewidencja przesunięć międzymagazynowych materiałów, |
| Gospodarka materiałowa | -    wydruki dokumentów związanych z obrotem materiałowym. |
| Gospodarka materiałowa | wspieranie obsługi inwentaryzacji stanów magazynowych: |
| Gospodarka materiałowa | -    przygotowanie i wydruk arkuszy spisu z natury, |
| Gospodarka materiałowa | -    możliwość prowadzenia rzeczywistych wartości stanów magazynowych na podstawie spisu z natury i ich porównanie z wartościami księgowymi, |
| Gospodarka materiałowa | -    mozliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – dokument niedoborów, |
| Gospodarka materiałowa | -    możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – dokument nadwyżek. |
| Gospodarka materiałowa | bieżąca informacja o stanach magazynowych: |
| Gospodarka materiałowa | -    podgląd i wydruk historii obrotu materiałowego dla poszczególnych asortymentów materiałów, |
| Gospodarka materiałowa | -    podgląd i wydruk stanów magazynowych dla wybranych lub wszystkich magazynów, |
| Gospodarka materiałowa | -    kontrola przekroczenia stanów minimalnych i maksymalnych. |
| Gospodarka materiałowa | wykazy i zestawienia: |
| Gospodarka materiałowa | -    na podstawie rozchodów: dla wybranych materiałów, dla wybranych grup materiałów, |
| Gospodarka materiałowa | -    na podstawie przychodów: dla wybranych materiałów, dla wybranych grup materiałów, dla wybranych rodzajów kosztów, |
| Gospodarka materiałowa | -    zestawienia dokumentów zaewidencjonowanych dla poszczególnych magazynów, |
| Gospodarka materiałowa | -    karty materiałowej: ilościowej i ilościowo-wartościowej. |
| Gospodarka materiałowa | wspieranie obsługi zamówień (w tym publicznych): |
| Gospodarka materiałowa | analizy zużycia: |
| Gospodarka materiałowa | -    możliwość wyliczania daty, po upływie której skończy się bieżący zapas materiału (na podstawie średniego zużycia za wybrany okres czasu), |
| Gospodarka materiałowa | -    możliwość tworzenią wykazów towarów, których zapas wystarczy na dłużej niż zadana ilość dni, |
| Gospodarka materiałowa | -    możliwość tworzenia wykazów towarów, których bieżące zużycie ilościowe za wybrany okres jest większe od średniego zużycia ilościowego za inny porównywalny okres czasu, |
| Gospodarka materiałowa | -    możliwość tworzenia wykazu materiałów, które zalegają w magazynie powyżej zadanej ilości dni. |
| Gospodarka materiałowa | przygotowanie i kontrola zamówień: |
| Gospodarka materiałowa | -    przygotowanie zamówienia na podstawie analizy zużycia za dany okres, |
| Gospodarka materiałowa | -    dostęp do przeglądu zawartych umów dotyczących zakupu materiałów, |
| Gospodarka materiałowa | -    kontrola realizacji dostaw i poziomu cen. |
| Gospodarka materiałowa | integracja z innymi modułami realizującymi funkcjonalność w zakresach: |
| Gospodarka materiałowa | Finanse – Księgowość: |
| Gospodarka materiałowa | -    dostępność funkcji wartościowego, syntetycznego zapisu obrotu materiałowego na kontach księgi głównej FK |
| Gospodarka materiałowa | -    możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK, |
| Gospodarka materiałowa | -    możliwość wykorzystania słowników FK: kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów. |
| Gospodarka materiałowa | Rachunek kosztów leczenia: |
| Gospodarka materiałowa | -    w zakresie udostępnienia danych o aktualnych cenach materiałów do określenia normatywów materiałowych świadczeń, |
| Gospodarka materiałowa | -    w zakresie rozchodów materiałów według ośrodków powstawania kosztów w celu porównania z normatywnym zużyciem materiałów wynikającym z ewidencji wykonanych świadczeń. |
| Gospodarka materiałowa | Środki Trwałe: |
| Gospodarka materiałowa | -    możliwość przesyłania danych o rozchodach materiałów (urządzeń przyjętych na magazyn) będących, po imporcie w module Środki Trwałe, podstawą do założenia kartoteki środka trwałego |
| Gospodarka materiałowa | - zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności: |
| Gospodarka materiałowa | -- przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG |
| Gospodarka materiałowa | -- odbiór potwierdzenia odbioru (UPO) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Płace | Gromadzenie danych podatkowych dotyczących pracownika: |
| Płace | informacje o przynależności do urzędu skarbowego, |
| Płace | informacje o stopie podatku, |
| Płace | informacje o przysługujących pracownikowi kosztach uzyskania przychodu, |
| Płace | informacje o przysługujących pracownikowi ulgach podatkowych, |
| Płace | gromadzenie zbiorczych informacji o naliczonych podstawach i procentach składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne dla pracownika na podstawie jego stosunków pracy w układzie rocznym. |
| Płace | możliwość wyodrębnienia list płac: |
| Płace | podstawowych – generacja wynagrodzenia zasadniczego raz w miesiącu, |
| Płace | dodatkowych – generacja wynagrodzeń dodatkowych w trakcie miesiąca, |
| Płace | dyżurowych – generacja wypłat dyżurów i nadgodzin (możliwość pobrania przygotowanego rozliczenia z Grafików), |
| Płace | premiowych – generacja wypłat premii miesięcznych, kwartalnych, rocznych, |
| Płace | przeszacowanych – ponowne wyliczenie wartości dla pozycji z listy wejściowej (po wstecznej zmianie stawki zaszeregowania) dla wszystkich zależnych składników wynagrodzenia, |
| Płace | zlecenia – generacja wypłat dla umów cywilno-prawnych, |
| Płace | kontrakty – generacja wypłat dla umów kontrakty na czynności medyczne, |
| Płace | prawa majątkowe – generacja wypłat dla spadkobierców z określeniem udziału, |
| Płace | osoby niezatrudnione – generacja wypłat dla osób niezatrudnionych. |
| Płace | Gromadzenie informacji dotyczących PPK/PPE: |
| Płace | - rozliczanie składek PPK/PPE. |
| Płace | możliwość korzystania w trakcie wypełniania informacji o pracownikach i listach płac z klasyfikacji uzupełnianych przez użytkownika pozwalających na systematyczne grupowanie wprowadzanych danych, |
| Płace | przygotowanie danych do list płacowych: |
| Płace | możliwość elastycznego określania sposobu naliczania przez użytkownika składników wypłat (możliwość definiowania algorytmów składników płacowych), |
| Płace | możliwość określenia stałych składników wypłat dla każdego stosunku pracy pracownika z możliwością określenia składników wypłat dla każdego miejsca pracy (etatu), |
| Płace | możliwość ewidencji ilościowo-wartościowa dyżurów i nadgodzin wypracowanych w ramach stosunku pracy w danym miesiącu z możliwością określenia miejsca pracy, |
| Płace | możliwość pobierania danych o godzinach dyżurów i nadgodzin z rozliczenia godzin przygotowanego w module realizującym funkcjonalność z zakresu ewidencji czasu pracy, |
| Płace | możliwość wprowadzania korekt wypłat wynagrodzenia za dyżury i nadgodziny wypłacone w poprzednich miesiącach (zarówno powiększających jak i zmniejszających wypłatę tego wynagrodzenia). |
| Płace | określenie informacji o przyznanych pracownikowi premiach i nagrodach pieniężnych, |
| Płace | możliwość przepisania list premiowych z miesiąca poprzedniego, |
| Płace | przygotowanie nieobecności pracownika dla potrzeb rozliczenia na liście płac: |
| Płace | -    możliwość określenia sposobu rozliczenia dla poszczególnych typów nieobecności, |
| Płace | -    możliwość automatycznego wyliczenia kwot należnych z tytułu nieobecności na podstawie przepisów o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przepisy prawa pracy i przepisy wewnątrz zakładowe, |
| Płace | -    możliwość dokonania automatycznego przeszacowania nieobecności jeśli podstawa dla wypłaconej już nieobecności powinna zostać wyliczona na nowo z powody zmian w wynagrodzeniu, |
| Płace | -    możliwość rozliczania zwolnień dla umów-zleceń. |
| Płace | przygotowanie informacji o spłacie pożyczek, |
| Płace | przygotowanie informacji o zajęciach sądowych wynagrodzenia pracowników, |
| Płace | przygotowanie i gromadzenie informacji o świadczeniach socjalnych jakie mają zostać wypłacone pracownikom (określenie kwoty, terminu wypłaty), |
| Płace | przygotowanie informacji o wyrównaniach i potrąceniach. |
| Płace | tworzenie list płac poprzez określenie stosunków pracy rozliczanych w ramach listy, |
| Płace | możliwość utworzenia listy płac poprzez przepisanie informacji z miesiąca poprzedniego, |
| Płace | automatyczne naliczenie wynagrodzeń pracowników na podstawie danych podatkowych i danych przygotowanych dla list płacowych: |
| Płace | -    naliczenie przychodów, |
| Płace | -    naliczenie potrąceń, |
| Płace | -    naliczenie składek na ubezpieczenie społeczne, |
| Płace | -    naliczenie składek na ubezpieczenie zdrowotne, |
| Płace | -    naliczenie podatków, |
| Płace | -    bieżąca kontrola i sygnalizacja poprawności dokonywanych naliczeń. |
| Płace | -    możliwość ręcznej korekty, uzupełnienia wyliczeń dokonanych automatycznie, |
| Płace | -    potwierdzenie poprawności dokonanych wyliczeń – zatwierdzenie listy płac. |
| Płace | możliwość przygotowania i emisji przelewów dla naliczonych wynagrodzeń: |
| Płace | możliwość wydruku przelewów w formie papierowej, |
| Płace | możliwość wydruku przelewów zbiorczych, |
| Płace | możliwość emisji przelewów w formie elektronicznej z wykorzystaniem systemu bankowości elektronicznej. |
| Płace | możliwość wydruku podstawowych zestawień: |
| Płace | lista płac, |
| Płace | paski wynagrodzeń dla pracowników, w tym możliwość definiowania własnych wzorów pasków (utajnione), |
| Płace | karta wynagrodzeń pracownika, |
| Płace | karta zasiłkowa pracownika, |
| Płace | formularze rozliczeniowe PIT, |
| Płace | możliwość emisji danych z formularzy rozliczeniowych PIT w postaci plików XML, |
| Płace | zestawienia nominałów dla list płac. |
| Płace | zamknięcie miesiąca płacowego: |
| Płace | -    kontrola rozliczenia na listach płacowych wszystkich przygotowanych składników wypłat, |
| Płace | -    kontrola przekroczenia przez pracowników progów podatkowych. |
| Płace | Symulacja wypłaty wynagrodzenia na podstawie wprowadzonych parametrów dotyczących sposobu pobierania wynagrodzenia z umowy. Każda z symulacji obejmuje grupę umów, dla których jest ona wykonywana. |
| Płace | możliwość elastycznego tworzenia wykazów i zestawień, dostosowanych do potrzeb Zamawiającego, na podstawie danych o naliczonych wynagrodzeniach: |
| Płace | możliwość tworzenia szablonów wykazów (biblioteka wykazów), |
| Płace | możliwość zapisu wykazów w formacie arkusza MS-Excel, HTML ,CSV, Open Office. |
| Płace | możliwość emisji dokumentów płacowych (pism, zaświadczeń) na podstawie danych o naliczonych wynagrodzeniach: |
| Płace | -    możliwość definiowania szablonów pism (biblioteka pism), |
| Płace | -    możliwość wydruku pism z wykorzystaniem edytora MS-Word, Open Office. |
| Płace | możliwość tworzenia sprawozdań DEK-I-0, Z-02, Z-03, Z-05, Z-06, Z-12, PNT-01 oraz definiowanie własnych sprawozdań |
| Płace | prowadzenie rejestru dochodów: |
| Płace | możliwość przeglądu danych o dochodach pracownika naliczonych na listach płac |
| Płace | w układzie miesięcznym, |
| Płace | automatyczne uzupełnianie rejestru dochodów podczas generacji list płac. |
| Płace | współpraca z systemem Finanse-Księgowość: |
| Płace | możliwość zapisu informacji wartościowych o wynagrodzeniach pracowników na kontach księgi głównej i ksiąg pomocniczych modułu realizującego funkcjonalność z zakresu Finanse-Księgowość, |
| Płace | możliwość elastycznego określenia sposobu zapisu wynagrodzeń w module realizującym funkcjonalność z zakresu Finanse-Księgowość (definicja szablonów eksportu), |
| Płace | możliwość przygotowania i eksportu dokumentów rozliczeniowych ZUS dla pracowników i ich stosunków do programu ZUS-Płatnik. |
| Płace | obsługa kas pożyczkowych: |
| Płace | możliwość obsługi wielu kas pożyczkowych, |
| Płace | ewidencja zbieranych składek (kasy PKZP), |
| Płace | ewidencja udzielonych pożyczek: |
| Płace | -    ewidencja poręczycieli, |
| Płace | -    możliwość wypłaty pożyczki na liście płac, |
| Płace | -    określenie sposobu spłaty (generacja planu spłaty rat pożyczki), |
| Płace | -    ewidencja bieżącego stanu zadłużenia, |
| Płace | -    możliwość przeglądu historii spłaty pożyczki. |
| Płace | generacja zestawień dotyczących kas: |
| Płace | -    bilans kasy, |
| Płace | -    raport o stanie zadłużenia i spłaty. |
| Kadry | Obsługa podstawowych danych pracowników w układzie chronologicznym: |
| Kadry | gromadzenie danych personalnych pracowników: |
| Kadry | -    informacje identyfikacyjne z wykorzystaniem identyfikatorów określonych przepisami prawa podatkowego i ubezpieczeniowego, |
| Kadry | -    informacje meldunkowe z uwzględnieniem aktualnego podziału terytorialnego kraju, |
| Kadry | -    informacje o wykształceniu pracownika. |
| Kadry | Gromadzenie informacji o kwalifikacjach uzyskanych przez pracownika: |
| Kadry | -    informacje o trwających i zakończonych specjalizacjach i tytułach zawodowych, |
| Kadry | -    informacje o posiadanych uprawnieniach do wykonywania czynności zawodowych, |
| Kadry | -    informacje o przyznanych, na mocy odrębnych przepisów prawach do wykonywania zawodu, |
| Kadry | -    informacje o podnoszeniu kwalifikacji przez pracownika: ukończonych kursach i studiach dokształcających, |
| Kadry | -    informacje o umiejętnościach językowych pracownika z uwzględnieniem stopnia biegłości w posługiwaniu się językiem obcym, |
| Kadry | -    wyodrębnione informacje o ukończonych kursach BHP, |
| Kadry | Gromadzenie informacji dotyczących ubezpieczenia pracownika: |
| Kadry | -    informacje o nabytych prawach do świadczeń emerytalno-rentowych, |
| Kadry | -    informacje dotyczące tytułu i zakresu ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego (zakres gromadzonych informacji powinien pokrywać się z zakresem danych wymaganych do sporządzenia dokumentów zgłoszeniowych dla potrzeb ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego). |
| Kadry | Gromadzenie informacji dotyczących PPK/PPE: |
| Kadry | - informacje o nabytych prawach do PPK/PPE, |
| Kadry | gromadzenie informacji o przyznanych pracownikom świadczeniach socjalnych, |
| Kadry | możliwość zdefiniowania wypłaty w/w świadczeń socjalnych na liście płac, |
| Kadry | gromadzenie informacji o wykonanych przez pracowników obowiązkowych badaniach lekarskich, |
| Kadry | gromadzenie informacji na temat stosunku do służby wojskowej pracownika, |
| Kadry | gromadzenie informacji o członkach rodziny pracownika: |
| Kadry | -    informacje identyfikacyjne członków rodziny pracownika, |
| Kadry | -    informacje meldunkowe członków rodziny pracownika, |
| Kadry | -    informacje o świadczeniach należnych członkom rodziny na mocy przepisów ubezpieczeniowych dotyczących przyznawania i wypłaty zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych, |
| Kadry | -    informacje dotyczące zakresu ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego (zakres gromadzonych informacji powinien pokrywać się z zakresem danych wymaganych do sporządzenia dokumentów zgłoszeniowych dla potrzeb ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego członków rodziny pracownika). |
| Kadry | obsługa historii zatrudnienia pracownika |
| Kadry | gromadzenie informacji o historii zatrudnienia pracownika poza aktualnym zakładem pracy: |
| Kadry | -    informacje o okresie i trybie rozwiązania stosunku pracy w poprzednim zakładzie, |
| Kadry | - informacje o zaliczeniu danej pozycji historii zatrudnienia do stażu pracy dla co najmniej 10 możliwych do zdefiniowania staży (wyróżnionych ze względu na możliwość określenia różnych regulaminów wyliczenia stażu), |
| Kadry | -    informacje o odliczeniach od stażu pracy dla danej pozycji historii zatrudnienia wynikających z urlopu bezpłatnego, wychowawczego lub innych przyczyn określonych przez zakład. |
| Kadry | gromadzenie informacji o odznaczeniach nadanych pracownikowi, |
| Kadry | gromadzenie informacji o karach pracownika, |
| Kadry | gromadzenie informacji o przyznanych pracownikowi nagrodach, |
| Kadry | gromadzenie informacji o przyznanej odzieży roboczej (z określeniem norm przydziałów dla stanowisk), |
| Kadry | gromadzenie informacji o zatrudnieniu pracownika w aktualnym zakładzie: |
| Kadry | -    możliwość ewidencji informacji o zatrudnieniu pracownika na podstawie różnych stosunków pracy (różne typy umów – umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa godzinowa, kontrakty na czynności medyczne), |
| Kadry | -    przechowywanie informacji o historii każdego stosunku pracy, |
| Kadry | -    możliwość przechowywania informacji o pracy w szczególnych warunkach dla potrzeb ubezpieczenia, |
| Kadry | -    przechowywanie informacji o obowiązku i zakresie ubezpieczenia dla każdego stosunku pracy (zakres gromadzonych informacji powinien pokrywać się z zakresem danych wymaganych do sporządzenia dokumentów zgłoszeniowych dla potrzeb ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego), |
| Kadry | przechowywanie informacji na temat stażu pracy na dzień rozpoczęcia stosunku pracy: |
| Kadry | -    możliwość ręcznego uzupełnienia stażu na dzień rozpoczęcia stosunku pracy, |
| Kadry | -    możliwość automatycznego wyliczenia stażu na dzień rozpoczęcia umowy, |
| Kadry | -    możliwość określenia - wyliczenia co najmniej 10 pozycji stażu pracy wyliczanych na podstawie odrębnych regulaminów. |
| Kadry | możliwość wyliczenia stażu bieżącego lub stażu na określoną datę na podstawie stażu na dzień rozpoczęcia umowy i przebiegu aktualnego stosunku pracy: |
| Kadry | -    możliwość określenia - wyliczenia co najmniej 10 pozycji stażu pracy wyliczanych na podstawie odrębnych regulaminów, |
| Kadry | -    możliwość wyliczenia stażu tylko z okresu pracy w bieżącym zakładzie. |
| Kadry | obsługa nieobecności pracownika: |
| Kadry | przechowywanie informacji o statystyce nieobecności dla stosunku pracy (zbiorcze informacje o przysługujących prawach do urlopu i zarejestrowanych okresach nieobecności pracownika w ramach stosunku pracy) w układzie rocznym, w tym wyróżnienie nieobecności na część dnia pracy, |
| Kadry | automatyczna modyfikacja statystyki nieobecności po zmianie wymiaru zatrudnienia lub dobowej normy czasu pracy, |
| Kadry | możliwość godzinowego rozliczania urlopów, |
| Kadry | przechowywanie informacji o oddelegowaniach pracownika do innych zakładów w ramach stosunku pracy, |
| Kadry | przechowywanie informacji o aktualnym procencie dodatku stażowego i przewidywanym terminie podwyższenia tego procentu zgodnie z przyjętym regulaminem, |
| Kadry | możliwość zdefiniowania dla umów pracowników innych niż ogólnie obowiązujących regulaminów obliczania procentu dodatku stażowego, |
| Kadry | przechowywanie informacji o planowanym terminie przyznania nagrody jubileuszowej zgodnie z obowiązującym regulaminem przyznawania nagrody za staż pracy, |
| Kadry | informacje o okresach nieobecności pracownika w ramach stosunku pracy, |
| Kadry | dla zwolnień chorobowych przechowywanie informacji określonych w przepisach o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, |
| Kadry | obsługa kandydatów do pracy |
| Kadry | gromadzenie informacji o kwalifikacjach kandydata |
| Kadry | gromadzenie podstawowych danych osobowych kandydata |
| Kadry | gromadzenie danych teleadresowych kandydata |
| Kadry | odnotowywanie informacji o stanowisku, na jakie kandydat aplikuje |
| Kadry | możliwość wybierania kandydatów z grona byłych lub aktualnych pracowników jednostki |
| Kadry | pozostałe funkcje związane z obsługa kadrową pracowników: |
| Kadry | możliwość przechowywania informacji o szczegółach zatrudnienia pracownika w ramach stosunku pracy z dokładnością do miejsca wykonywania pracy (ośrodka powstawania kosztów) dla potrzeb rachunku kosztów (etaty pracownika): |
| Kadry | -    przechowywanie informacji ewidencyjnych o miejscu zatrudnienia w ramach etatu, |
| Kadry | -    przechowywanie informacji o stanowisku i zawodzie wykonywanym w ramach etatu, |
| Kadry | -    przechowywanie informacji o zaszeregowaniu pracownika w ramach etatu. |
| Kadry | możliwość dokonywania grupowego przeszeregowania pracowników – grupowa zmiana warunków zaszeregowania w ramach stosunku pracy, |
| Kadry | możliwość prowadzenia miesięcznej ewidencji czasu pracy dla poszczególnych stosunków pracy zgodnie z wymogami prawa pracy, |
| Kadry | Planowanie i realizacja (na podstawie ofert i planów) szkoleń pracowników, w szczególności: |
| Kadry | Wprowadzanie planów rocznych: |
| Kadry | - na poziomie kierowników jednostek organizacyjnych lub z poziomu działu kadr, |
| Kadry | - według dostępnych dla pracowników grup personelu, działów. |
| Kadry | Zatwierdzanie planów szkoleń przez osoby uprawnione. |
| Kadry | Ewidencja odbytych szkoleń: |
| Kadry | - na poziomie kierowników jednostek organizacyjnych lub z poziomu kadr, |
| Kadry | - automatyczna rejestracja szkolenia dla pracownika. |
| Kadry | Ocena szkoleń. |
| Kadry | Ocena firm/podmiotów szkolących. |
| Kadry | Ewidencja umów korzyści dla pracownika: |
| Kadry | - umowy lojalnościowe (wraz z rozliczeniem w przypadku zwolnienia pracownika). |
| Kadry | Dofinansowanie szkoleń (w tym UE). |
| Kadry | czynności analityczno – sprawozdawcze: |
| Kadry | możliwość elastycznego tworzenia wykazów i zestawień na podstawie danych o pracownikach i ich stosunkach pracy: |
| Kadry | -    możliwość tworzenia szablonów wykazów (biblioteka wykazów), |
| Kadry | -    możliwość zapisu wykazów w formacie arkusza MS-Excel, HTML, CSV, Open Office. |
| Kadry | możliwość emisji dokumentów kadrowych na podstawie danych o pracownikach i ich stosunkach pracy: |
| Kadry | -    możliwość definiowania szablonów pism (biblioteka pism), |
| Kadry | -    możliwość wydruku pism z wykorzystaniem edytora MS-Word, Open Office. |
| Kadry | możliwość przygotowania i eksportu dokumentów zgłoszeniowych ZUS dla pracowników i ich stosunków do programu ZUS-Płatnik, |
| Kadry | mechanizmy ochrony danych osobowych: |
| Kadry | możliwość zdefiniowania dla użytkowników systemu dostępu do danych osobowych tylko dla wybranych pracowników. |
| Kadry | System Kadry i Płace powinien działać na jednej wspólnej bazie danych z systemem Finansowo Księgowym (celem jednokrotnego wprowadzania danych) i powinien umożliwiać: - automatyczna synchronizacja kartotek pracowników (nazwisko, imiona, nr kartoteki, rachunek bankowy, adres), - integracja umowy pracownika z kontrahentem (umowy cywilnoprawne), - integracja słownika OPK (MPK) z księgami pomocniczymi systemów ERP. |
| Płace | System Kadry i Płace powinien działać na jednej wspólnej bazie danych z systemem Finansowo Księgowym w zakresie: - dekretowania list płac (na poziomie bazy danych bez pośrednictwa plików wymiany), - dekretowanie operacji w kasach pożyczkowych (na poziomie bazy danych bez pośrednictwa plików wymiany), - dekretowanie podwyżek personelu medycznego z Ministerstwem Zdrowia (na poziomie bazy danych bez pośrednictwa plików wymiany). |
| Kadry | System Kadry i Płace powinien działać na jednej wspólnej bazie danych z systemem Finansowo Księgowym i: - umożliwiać eksport wartości kluczy podziału:  - średnie zatrudnienie - osoby,   - średnie zatrudnienie - etaty. |
| Kadry | System Kadry Płace powinien działać na jednej wspólnej bazie danych z systemem Finansowo Księgowym (celem jednokrotnego wprowadzania danych) i powinien umożliwiać: - automatyczna synchronizacja kartotek pracowników (nazwisko, imiona, nr kartoteki, rachunek bankowy, adres), - integracja umowy pracownika z kontrahentem (umowy cywilnoprawne), - integracja słownika OPK (MPK) z księgami pomocniczymi systemów ERP. |
| Płace | System Kadry Płace powinien działać na jednej wspólnej bazie danych z systemem Finansowo Księgowym w zakresie: - dekretowania list płac (na poziomie bazy danych bez pośrednictwa plików wymiany), - dekretowanie operacji w kasach pożyczkowych (na poziomie bazy danych bez pośrednictwa plików wymiany), - dekretowanie podwyżek personelu medycznego z Ministerstwem Zdrowia (na poziomie bazy danych bez pośrednictwa plików wymiany). |
| Kadry | System Kadry Płace powinien działać na jednej wspólnej bazie danych z systemem Finansowo Księgowym i: - umożliwiać eksport wartości kluczy podziału:  - średnie zatrudnienie - osoby,   - średnie zatrudnienie - etaty. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Środki trwałe | Ewidencja i zarządzanie środkami trwałymi: |
| Środki trwałe | prowadzenie kartotek składników majątku trwałego (ilościowo-wartościowych) obejmujących następujące informacje: |
| Środki trwałe | -    klasyfikacja GUS, |
| Środki trwałe | -    informacji dotyczących przyjęcia, |
| Środki trwałe | -    stawka i metoda amortyzacji, |
| Środki trwałe | -    wartość początkowa, |
| Środki trwałe | -    bieżący stopień zużycia (umorzenia), |
| Środki trwałe | -    bieżąca wartość netto, |
| Środki trwałe | -    miejsce użytkowania, |
| Środki trwałe | -    ośrodki powstawania kosztów (możliwość powiązania jednego środka z kilkoma ośrodkami kosztów), |
| Środki trwałe | -    osoby odpowiedzialne, |
| Środki trwałe | -źródła finansowania (możliwość przypisanie do środka trwałego kilku źródeł finansowania), |
| Środki trwałe | - dla aparatury medycznej dane klasyfikacyjne wg SEWAM, ECRI, |
| Środki trwałe | - dane o producencie i kraju, |
| Środki trwałe | -    części składowe środka trwałego (komponentów). |
| Środki trwałe | bieżąca informacja o stanie składników majątku trwałego – wydruk informacji z kartotek składników majątku trwałego, |
| Środki trwałe | prowadzenie ksiąg inwentarzowych (możliwość wydruku informacji z kartotek zgrupowanych według ksiąg inwentarzowych), |
| Środki trwałe | przygotowanie i prowadzenie tabel amortyzacyjnych bilansowych dla każdego składnika majątku trwałego, zawierających: |
| Środki trwałe | - informacje nt. planowanych odpisów umorzeniowych (plany amortyzacji), |
| Środki trwałe | -    informacje o realizacji planu amortyzacji – faktycznie dokonanych odpisach umorzeniowych |
| Środki trwałe | przygotowanie i prowadzenie tabel amortyzacyjnych bilansowych. |
| Środki trwałe | przygotowanie i prowadzenie tabel amortyzacyjnych dla celów podatkowych, |
| Środki trwałe | możliwość zapisu zawartości tabel amortyzacji w formacie PDF, CSV i MS Excel, |
| Środki trwałe | możliwość wprowadzenia bilansu otwarcia – ilościowo-wartościowego stanu składników majątku trwałego na dzień rozpoczęcia pracy modułu, |
| Środki trwałe | ewidencja zmian w kartotekach składników majątku trwałego na podstawie dokumentów: |
| Środki trwałe | przyjęcia składnika majątku trwałego (środka trwałego), |
| Środki trwałe | ulepszenia, zmiany wartości składnika majątku trwałego, |
| Środki trwałe | wycofania składnika majątku trwałego z ewidencji bilansowej z uwzględnieniem sposobu wycofania: likwidacja środka trwałego, nieodpłatne przekazania środka trwałego, sprzedaż środka trwałego, |
| Środki trwałe | zmiana informacji ewidencyjnych w kartotece składnika majątku trwałego, |
| Środki trwałe | naliczenia odpisów umorzeniowych składników majątku trwałego, |
| Środki trwałe | aktualizacji wartości składników majątku trwałego (na podstawie rozporządzenia Ministerstwa Finansów, |
| Środki trwałe | rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych składników majątku trwałego, |
| Środki trwałe | zmiany miejsca użytkowania: składników majątku trwałego, części składowych składników majątku trwałego. |
| Środki trwałe | prowadzenie i wydruk dziennika dokumentów w układzie miesięcznym, |
| Środki trwałe | miesięczny wydruk naliczonej amortyzacji z możliwością podziału na ośrodki powstawania kosztów, |
| Środki trwałe | wspieranie obsługi inwentaryzacji składników majątku trwałego: |
| Środki trwałe | możliwość przygotowania i wydruku arkuszy spisu z natury (również pustych), |
| Środki trwałe | możliwość wprowadzenia rzeczywistych ilości składników majątku trwałego na podstawie spisu z natury i ich porównanie z wartościami księgowymi, |
| Środki trwałe | możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – protokół różnic inwentaryzacyjnych. |
| Środki trwałe | integracja z innymi modułami realizującymi funkcjonalność w zakresie: |
| Środki trwałe | Finanse – Księgowość: |
| Środki trwałe | -    możliwość wartościowego, syntetycznego zapisu zmian w majątku trwałym na kontach księgi głównej FK, |
| Środki trwałe | -    możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK, |
| Środki trwałe | -    możliwość wykorzystania słowników FK kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów. |
| Środki trwałe | Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń: |
| Środki trwałe | -    możliwość przesłania danych o miesięcznym potencjale urządzenia (środka trwałego) oraz jego miesięcznej amortyzacji |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Wymaganie*** |
| **Sprzedaż Usług Medycznych** |  |
| Sprzedaż Usług Medycznych | formułowanie oferty sprzedaży Zamawiającego: |
| Sprzedaż Usług Medycznych | wprowadzanie struktury placówek medycznych Zamawiającego, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | wprowadzanie listy usług (oferta jednostek organizacyjnych), |
| Sprzedaż Usług Medycznych | wprowadzenie danych usługi: |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - wymagalność skierowania, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - warunki dostępności, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | wprowadzanie cenników: |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - Okres obowiązywania, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - Godziny dostępności, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - Możliwość definicji cenników standardowych i specjalnych (np. na dni świąteczne), |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - Miejsca realizacji, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | wprowadzanie rabatów: |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - Rabaty ogólne do wykorzystania bez ograniczeń, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - Rabaty prywatne – przyporządkowane do osoby, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - Rabaty do placówki, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | obsługa skorowidza pacjentów, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | konstruowanie produktów (szablonów do wykorzystania w umowach): |
| Sprzedaż Usług Medycznych | wprowadzanie danych podstawowych produktu, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | wprowadzanie zakresów usług medycznych w ramach produktu, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | wprowadzanie usług medycznych w ramach zakresu, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | wprowadzanie trybów i terminów płatności dla zakresów: |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - abonament, (niezależnie od wykonanych usług), |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - FFS (Fee For Service czyli za każde wykonanie usługi), |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - współpłatność w ramach FFS, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - płatności mieszane. |
| Sprzedaż Usług Medycznych | grupowanie zakresów usług (benefitplany), |
| Sprzedaż Usług Medycznych | wprowadzanie limitów dla zakresów: |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - ilościowe, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - kwotowe. |
| Sprzedaż Usług Medycznych | ewidencja i obsługa umów: |
| Sprzedaż Usług Medycznych | obsługa różnego typu umów: |
| Sprzedaż Usług Medycznych | obsługa umów na sprzedaż usług medycznych: |
| Sprzedaż Usług Medycznych | ewidencja różnego typu umów: |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - umowy ubezpieczeniowe, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - umowy abonamentowe, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - umowy z innymi ZOZ-ami, Indywidualnymi Praktykami Lekarskimi, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | wprowadzanie danych podstawowych umowy, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | przypisywanie produktu do umowy, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | definiowanie rabatów dla umowy, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | wprowadzanie list uprawnionych do grup zakresów (benefitplanów): |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - beneficjenci, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - subbeneficjenci. |
| Sprzedaż Usług Medycznych | tworzenie produktu dedykowanego dla umowy (wyodrębnienie umowy z szablonu produktu), |
| Sprzedaż Usług Medycznych | definiowanie wzorów faktur i załączników do faktur dla umowy, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | rozliczenia umów: |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - generowanie harmonogramów płatności umowy w oparciu o dane zakresów umowy, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - generowanie faktur i załączników do faktur płatnych abonamentowo w oparciu o zdefiniowane wzorce i dane umowy, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - generowanie faktur i załączników do faktur płatnych za wykonanie w oparciu o zdefiniowane wzorce i dane umowy oraz dane o wykonanych usługach. |
| Sprzedaż Usług Medycznych | współpraca z modułem Finanse-Księgowość: |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - możliwość skojarzenia z fakturą schematu księgowania do modułu Finanse-Księgowość, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - eksport wygenerowanych faktur do modułu Rejestr Sprzedaży pakietu Finanse-Księgowość, |
| Sprzedaż Usług Medycznych | - bezpośredni wgląd w rozrachunki modułu Finanse – Księgowość. |
| Sprzedaż Usług Medycznych | raporty i wykazy dotyczące sprzedaży |

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Kasa | możliwość obsługi wielu stanowisk kasowych (Centralny Rejestr Kasowy), |
| Kasa | możliwość dedykowania stanowisk kasowych do placówek medycznych Zamawiającego, |
| Kasa | możliwość pracy kasy w kontekście placówki medycznej Zamawiającego (na wydruku umieszczane powinny być oprócz danych Zamawiajacego także dane placówki medycznej wystawiającej dokument kasowy), |
| Kasa | dostęp do raportów kasowych wszystkich stanowisk, |
| Kasa | dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym, |
| Kasa | dostęp do skorowidza pacjentów zintegrowanego z aplikacjami medycznymi (Recepcja, Gabinet, Pracownia), |
| Kasa | wprowadzanie dokumentów kasowych dla stanowisk: |
| Kasa | -    automatyczne tworzenie raportu kasowego – praca w kontekście raportu kasowego, |
| Kasa | -    automatyczne generowanie operacji kasowych na stanowiskach dedykowanych dla placówki medycznej w oparciu o wystawiane w niej automatycznie faktury (dla każdej zrealizowanej odpłatnie usługi medycznej) – integracja z fakturowaniem na poziomie placówki |
| Kasa | -    operacje otwarcia/zamknięcia raportu kasowego, |
| Kasa | -    obsługa operacji gotówkowych |
| Kasa | -    obsługi operacji bezgotówkowych, |
| Kasa | -    obsługi operacji walutowych, |
| Kasa | -    wprowadzanie dokumentów poprzez schematy księgowań (automatyczne określenie sposobu dekretacji FK), |
| Kasa | -    wydruk dokumentów kasowych. |
| Kasa | Możliwość dodania dodatkowych dekretów uzupełniających w raporcie kasowym przed jego zamknięciem |
| Kasa | wydruk raportu kasowego, |
| Kasa | bieżące i wsteczne zestawienia stanu kasy na podstawie: |
| Kasa | -    bieżących obrotów, |
| Kasa | -    raportów kasowych. |
| Kasa | możliwość zapisu wartościowego operacji kasowych na kontach księgi głównej i ksiąg pomocniczych w module realizującym funkcjonalność w zakresie Finanse – Księgowość zgodnie z określonym sposobem dekretacji. |
| Kasa | Obsługa drukarek fiskalnych |

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Rejestr zakupu (podawczy) | możliwość obsługi wielu rejestrów zakupu (Centralny Rejestr Zakupów), |
| Rejestr zakupu (podawczy) | dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym, |
| Rejestr zakupu (podawczy) | definicja rejestrów zakupu i ich powiązanie z rejestrami systemu FK, |
| Rejestr zakupu (podawczy) | określenie sposobu numeracji dokumentów zakupu |
| Rejestr zakupu (podawczy) | wprowadzanie dokumentów zakupu z możliwością obsługi VAT: |
| Rejestr zakupu (podawczy) | określenie formy płatności, |
| Rejestr zakupu (podawczy) | -    określenie typu wystawianego dokumentu (faktura, faktura korygująca), |
| Rejestr zakupu (podawczy) | określenie rozdziału stosunku wpływów z zakupów na ośrodki powstawania kosztów. |
| Rejestr zakupu (podawczy) | możliwość współpracy z modułem realizującym funkcjonalność z zakresu Finanse – Księgowość na poziomie dekretów do Księgi głównej, |
| Rejestr zakupu (podawczy) | możliwość wydruku zestawień na podstawie dokumentów zakupu: |
| Rejestr zakupu (podawczy) | -    rejestru zakupu |
| Rejestr zakupu (podawczy) | -    zestawienia dokumentów zakupu, |
| Rejestr zakupu (podawczy) | możliwość śledzenia historii wypożyczeń faktur zakupowych w ramach jednostki |
| Rejestr zakupu (podawczy) | możliwość określenia osób/jednostek odpowiedzialnych za wypożyczone dokumenty |
| Rejestr zakupu (podawczy) | autoryzacja hasłem wypożyczenia dokumentu przez osobę/jednostkę wypożyczającą |
| Rejestr zakupu (podawczy) | raporty średniego czasu wypożyczenia dokumentów z podziałem na osoby/jednostki odpowiedzialne |
| Rejestr zakupu (podawczy) | raporty czasu wypożyczenia dokumentów z dokładnością do pojedynczych faktur zakupowych z podziałem na osoby/jednostki odpowiedzialne |
| Rejestr zakupu (podawczy) | - zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności: |
| Rejestr zakupu (podawczy) | -- przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_FA |
| Rejestr zakupu (podawczy) | -- odbiór potwierdzenia odbioru (UPO) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Wyposażenie | Prowadzenie kartotek składników majątku trwałego (ilościowo-wartościowych) obejmujących: |
| Wyposażenie | numer inwentarzowy elementów wyposażenia, |
| Wyposażenie | ilość składników danego elementu wyposażenia, |
| Wyposażenie | wartość składników danego elementu wyposażenia, |
| Wyposażenie | informacje o miejscu użytkowania każdego składnika majątku trwałego. |
| Wyposażenie | bieżąca informacja o stanie składników wyposażenia – wydruk informacji z kartotek składników wyposażenia, |
| Wyposażenie | prowadzenie ksiąg inwentarzowych (możliwość wydruku informacji z kartotek zgrupowanych według ksiąg inwentarzowych), |
| Wyposażenie | ewidencja zmian w kartotekach składników wyposażenia – ewidencja wpisów w kartotekach inwentarzowych: |
| Wyposażenie | definicja typów dokumentów, |
| Wyposażenie | ewidencja wpisów do ksiąg inwentarzowych, na bieżąco modyfikujących stan kartoteki składnika wyposażenia, |
| Wyposażenie | wykazy na podstawie dokumentów (wpisów do kartotek inwentarzowych). |
| Wyposażenie | wspieranie obsługi inwentaryzacji niskocennych składników majątku trwałego: |
| Wyposażenie | możliwość przygotowania i wydruku arkuszy spisu z natury, |
| Wyposażenie | możliwość wprowadzenia rzeczywistych ilości niskocennych składników majątku trwałego na podstawie spisu z natury i ich porównanie z wartościami księgowymi, |
| Wyposażenie | możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – protokół różnic inwentaryzacyjnych. |