**Załącznik nr 9 do OPZ**

Spis treści

[ROZBUDOWA SYSTEMU 1](#_Toc87037713)

[FUNKCJONALNOŚCI 2](#_Toc87037714)

[Wymagania ogólne 2](#_Toc87037715)

[Zakażenia Szpitalne 10](#_Toc87037716)

[Budżetowanie 13](#_Toc87037717)

[E-skierowania 21](#_Toc87037718)

[e-Powiadomienia / e-Potwierdzenia 22](#_Toc87037719)

[Apteczka Oddziałowa 24](#_Toc87037720)

[AMCB Pulpity 26](#_Toc87037721)

[WDROŻENIE DOSTARCZANEGO OPROGRAMOWANIA 30](#_Toc87037722)

[Zakres usług wdrożeniowych: 30](#_Toc87037723)

[Wymagania dotyczące wdrożenia 30](#_Toc87037724)

[Dodatkowe wymagania Zamawiającego 32](#_Toc87037725)

### Stan obecny

**System HIS**

W chwili obecnej Szpital użytkuje system i firmy Asseco Poland SA. Zakres systemu jest opisany w Tabeli nr 1.

**Spełnienie wymagań jest obligatoryjne. Oferowane moduły (aplikacje) muszą spełniać wszystkie wymagania opisane w niniejszym załączniku, są one określone jako bezwzględnie wymagane.**

1. Wymagania w stosunku do dostarczonego oprogramowania

**Dostarczane oprogramowanie musi być zintegrowany z posiadanym przez Zamawiającego oprogramowaniem – wykaz posiadanego oprogramowania produkcji Asseco Poland S.A.**

* Wykonawca zobligowany jest do pozyskania informacji na temat istnienia technicznych możliwości doprowadzenia do fizycznego połączenia systemu działającego u Zamawiającego i wymienionego w niniejszej specyfikacji z systemami oferowanymi przez Wykonawcę.
* Zamawiający zapewni współpracę z Producentem oprogramowania wskazanego w poniższej tabeli przy uzyskaniu przez Wykonawcę opisów interfejsów do integracji, natomiast wykonanie integracji jest obowiązkiem Wykonawcy. Ustalenie kosztów integracji z systemami posiadanymi przez Zamawiającego jest obowiązkiem Wykonawcy.
* Zamawiający nie przewiduje pośredniczenia w rozmowach z firmami trzecimi dotyczących integracji z ich systemami. Zamawiający wyjaśnia, że koszty integracji są częścią kosztu oferty składanej przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu.

**Tabela nr 1 – Posiadane licencje systemu HIS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Wyszczególnienie** | **Jednostka miary** | **Nazwa produktu** | **Wytwórca produktu** | **Wersja** |
|  | **I. OPROGRAMOWANIE**  |  |  |  |  |
| 1 | AMMS - Apteka | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 2 | AMMS - Gabinet | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 3 | Rejestr zakupów | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 4 | Ewidencja wyposażenia | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 5 | AMMS - Pracowania | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 6 | AMMS - Rejestracja | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 7 | AMMS - Rozliczenia | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 8 | AMMS - Statystyka | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 9 | Finansowo-Księgowy | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 10 | Koszty | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 11 | Rejestr Sprzedaży | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 12 | Wycena Kosztów Normatywnych | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 13 | Gospodarka Materiałowa | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 14 | Kadry | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 15 | Płace | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 16 | AMMS Ruch Chorych | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 17 | Środki Trwałe | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 18 | Sprzedaż usług medycznych | Wersja open | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 19 | AMMS Apteczki oddziałowe | Wersja open | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 20 | Kasa | Wersja open | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 21 | Laboratorium analityczne | Wersja open | licencja | Diagnostyka | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 22 | EDM | Wersja open | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 23 | **Wymiana danych - proces przetwarzający szpitalny** | nazwany użytkownik | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 24 | **Piunkt pobrań** | Wersja open | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 25 | **Blok Operacyjny** | Wersja open | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |
| 26 | **Rehabilitacja** | Wersja open | licencja | Asseco Poland S.A. | aktualna - system objęty nadzorem autorskim producenta |

# ROZBUDOWA SYSTEMU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UZUPEŁNIENIE POSIDANEGO SYSEMU HIS O NOWE LICENCJE Z NADZOREM 5 LAT** |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Lp** | **Wyszczególnienie** | **Jednostka miary** | **Nazwa produktu** | **Ilość razem** |
|  |  |  |  |  |
| 1 | Zakażenia Szpitalne | nazwany użytkownik | licencja | 4 |
| 2 | Budżetowanie | nazwany użytkownik | licencja | 4 |
| 3 | E-skierowania | funkcjonalność | licencja | 1 |
| 4 | E-powiadomienia / E-potwierdzenia | funkcjonalność | licencja | 1 |
| 5 | AMMS - Apteczka - uzupełnienie do open | bez limitu użytkowników | licencja | 1 |
| 6 | Portal Pracownika (AHRP) - Basic, Urlopy i PITy | bez limitu użytkowników | licencja | 1 |
| 7 | AMCB Pulpity | bez limitu użytkowników | licencja | 1 |
| 8 | Lokalne Oprogramowanie Komunikacyjne | serwer | licencja | 1 |

# FUNKCJONALNOŚCI

## Wymagania ogólne

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

## Zakażenia Szpitalne

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

## Budżetowanie

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | wprowadzanie słownika pozycji budżetowych: |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | możliwość wprowadzenie pozycji budżetowych w podziale na: |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    koszty bezpośrednie |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    pozostałe koszty |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    przychód |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość statystyczna |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    inne |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    plan cząstkowy - wynagrodzenia |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    plan cząstkowy - urządzenia |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    plan cząstkowy - inne |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | możliwość wprowadzenie wielu planów budżetowych dla OPK |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | możliwość wersjonowania planów budżetowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | możliwość kopiowania planów budżetowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | możliwość określenia agregatów (suma, średnia, minimum, maksimum) dla pozycji budżetowych w przekroju miesięcy lub OPK |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | możliwość pojedynczego lub zbiorczego dopisywania OPK do planu budżetowego |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | możliwość pojedynczego lub zbiorczego dopisywania pozycji budżetowych do planu budżetowego |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | możliwość pojedynczego lub zbiorczego dopisywania okresów których dotyczy plan budżetowy |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | możliwość określenie sposobu liczenia pozycji budżetowej w zakresie planu z użyciem następujących funkcji (ta sama pozycja może mieć inną definicję dla różnych OPK lub dla tego samego OPK ale w innych miesiącach) |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość określana ręcznie przez Użytkownika |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    koszt całkowity JGP pobrany z modułu wyceny kosztów normatywnych z uwzględnieniem zaplanowanej ilości sprzedawanych JGP  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    koszt materiałów z JGP pobrany z modułu wyceny kosztów normatywnych z uwzględnieniem zaplanowanej ilości sprzedawanych JGP  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    koszt osobodni z JGP pobrany z modułu wyceny kosztów normatywnych z uwzględnieniem zaplanowanej ilości sprzedawanych JGP  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    koszt świadczeń z JGP pobrany z modułu wyceny kosztów normatywnych z uwzględnieniem zaplanowanej ilości sprzedawanych JGP  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    narzut kosztów pośrednich wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów bezpośrednich ośrodków pomocniczych  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    narzut kosztów pośrednich od wybranego OPK wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów bezpośrednich ośrodków pomocniczych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    narzut kosztów procedur wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów bezpośrednich ośrodków diagnostynych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    narzut kosztów procedur od wybranego OPK wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów bezpośrednich ośrodków diagnostynych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    narzut kosztów zarządu wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów bezpośrednich ośrodków pomocniczych  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    narzut kosztów zarządu od wybranego OPK wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów bezpośrednich ośrodków zarządu |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość planu sprzedaży wybranego rodzaju świadczeń przez OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wg ceny wewnętrznej |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wg kosztu normatywnego |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość planu sprzedaży wybranego świadczenia przez OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wg ceny wewnętrznej |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wg kosztu normatywnego |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość planu zakupu wybranego rodzaju świadczeń przez OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wg ceny wewnętrznej |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wg kosztu normatywnego |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość planu zakupu wybranego świadczenia przez OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wg ceny wewnętrznej |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wg kosztu normatywnego |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    przychody zaplanowanych do sprzedaży JGP   |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość zaplanowanych na wybrany kwartał zakupów w ramach rocznego planu zakupów, pobrany z modułu Zamówień Wewnętrznych w podziale na : |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | materiały |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | środki trwałe |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | usługi |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość średnia pozycji budżetowej z wybranego kwartału roku poprzedniego |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość średnia pozycji budżetowej z roku poprzedniego |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość wykonania pozycji budżetowej z poprzedniego miesiąca |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość wybranej innej pozycji budżetowej z tego samego okresu (sumowanie pozycji) |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | możliwość przypisania wielu funkcji liczących do tej samej pozycji z określeniem operacji arytmetycznej między funkcjami (dodawanie, odejmowanie, mnożenie, dzielenie) w zakresie planu |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | możliwość określenie sposobu liczenia pozycji budżetowej w zakresie wykonania z użyciem następujących funkcji (ta sama pozycja może mieć inną definicję dla różnych OPK lub dla tego samego OPK ale w innych miesiącach) |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość kosztów dla grupy kosztów szczegółowych z dokumentów |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- zaksięgowanych  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- niezaksięgowanych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość kosztów dla wybranego kosztu szczegółowego z dokumentów wg daty księgowania  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- zaksięgowanych  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- niezaksięgowanych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość kosztów bezpośrednich:  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wszystkich kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- grupy kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość kosztów całkowitych:  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wszystkich kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- grupy kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość kosztów pośrednich:  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wszystkich kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- grupy kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość kosztów procedur:  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wszystkich kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- grupy kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość kosztów sprzedaży:  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wszystkich kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- grupy kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość kosztów wytworzenia:  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wszystkich kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- grupy kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość kosztów zarządu:  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wszystkich kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- grupy kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość kosztów zarządu:  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wszystkich kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- grupy kosztów szczegółowych |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość narzutu grupy kosztów pośrednich od grupy OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość narzutu grupy kosztów pośrednich od wybranego OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość narzutu grupy kosztów procedur od grupy OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość narzutu grupy kosztów procedur od wybranego OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość narzutu grupy kosztów sprzedaży od grupy OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość narzutu grupy kosztów sprzedaży od wybranego OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość narzutu grupy kosztów wytworzenia od grupy OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość narzutu grupy kosztów wytworzenia od wybranego OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość narzutu grupy kosztów zarządu od grupy OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość narzutu grupy kosztów zarządu od wybranego OPK  |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    obroty WN, MA, Saldo, Persaldo kont mających w swojej budowie symbol OPK |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość narzutu świadczeń wg ceny wewnętrznej: |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wszystkich świadczeń |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- od grupy OPK |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wybranego OPK |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -    wartość narzutu świadczeń wg kosztu normatywnego: |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wszystkich świadczeń |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- od grupy OPK |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | -- wybranego OPK |
| Budżetowanie - wariant rozszerzony | możliwość przypisania wielu funkcji liczących do tej samej pozycji z określeniem operacji arytmetycznej między funkcjami (dodawanie, odejmowanie, mnożenie, dzielenie) w zakresie wykonania |
| Budżetowanie | wprowadzanie budżetów: |
| Budżetowanie | możliwość podziału ośrodków powstawania kosztów na: |
| Budżetowanie | -    ośrodki podlegające analizom rentowności poprzez określenie zysku/straty w standardzie rachunkowości zarządczej (porównanie kosztów i przychodów ze sprzedaży wewnętrznej i zewnętrznej), |
| Budżetowanie | -    ośrodki nie podlegające analizom rentowności – nie rozliczane na poziomie zysku/straty – przekazujące swoje koszty ośrodkom opisanym powyżej jako tzw. koszty pośrednie. |
| Budżetowanie | możliwość wykorzystania cenników wewnętrznych świadczeń jako podstawy rozliczeń wzajemnych (sprzedaży wewnętrznej/zakupów wewnętrznych) dla ośrodków podlegających analizom rentowności, |
| Budżetowanie | możliwość pobierania automatycznie wygenerowanych cen wewnętrznych na podstawie rzeczywistych historycznych kosztów świadczeń w wybranych miesiącach,  |
| Budżetowanie | możliwość wprowadzania budżetów kosztowych z podziałem na: |
| Budżetowanie | -    koszty bezpośrednie ośrodka w podziale na rodzaje kosztów,  |
| Budżetowanie | -    koszty zakupionych świadczeń wewnętrznych, |
| Budżetowanie | -    koszty pośrednie przeniesione z ośrodków nie podlegających budżetowaniu, w tym koszty zarządu.  |
| Budżetowanie | możliwość wprowadzania budżetów przychodowych z podziałem na: |
| Budżetowanie | -    przychody z tytułu sprzedanych świadczeń wewnętrznych, |
| Budżetowanie | -    przychody z tytułu sprzedanych usług zewnętrznych. |
| Budżetowanie | możliwość budżetowana zysku/straty (różnica budżetów przychodowych i kosztowych), |
| Budżetowanie | możliwość generowania kart rentowności dla ośrodków podlegających analizom rentowności z podziałem na: |
| Budżetowanie | -    wykonane koszty bezpośrednie ośrodka w podziale na rodzaje kosztów,  |
| Budżetowanie | -    wykonane koszty zakupionych świadczeń wewnętrznych, |
| Budżetowanie | -    koszty pośrednie przeniesione z ośrodków nie podlegających budżetowaniu, w tym koszty zarządu, |
| Budżetowanie | -    wykonane przychody z tytułu sprzedanych świadczeń wewnętrznych, |
| Budżetowanie | -    wykonane przychody z tytułu sprzedanych usług zewnętrznych. |
| Budżetowanie | -    zysk/strata (różnica przychodów i kosztów |
| Budżetowanie | automatyczne generowanie budżetów: |
| Budżetowanie | -    na podstawie poprzedniego miesiąca, |
| Budżetowanie | -    poprzez rozdzielenie kwoty zbiorczej na wskazane miesiące.  |
| Budżetowanie | możliwość generowania raportów monitorujących procentowe wykonanie budżetu przychodów i kosztów,  |
| Budżetowanie | możliwość generowania procentowej realizacji budżetu w układzie kart rentowności,  |
| Budżetowanie | możliwość generowania raportów wartościowych odchyleń wykonania od planu w układzie kart rentowności, |
| Budżetowanie | możliwość automatycznego wielowymiarowego agregowania budżetów i ich realizacji w jednostkach organizacyjnych wg: |
| Budżetowanie | -    rodzajów działalności,  |
| Budżetowanie | -    grup ośrodków powstawania kosztów,  |
| Budżetowanie | -    placówek, |
| Budżetowanie | -    rodzajów kosztów. |
| Budżetowanie | możliwość transmisji danych raportowych do arkusza kalkulacyjnego Excel. |

## E-skierowania

|  |  |
| --- | --- |
| **Kategoria wymagania** | **Treść wymagania** |
| e-Skierowanie | Możliwość wystawienia, przez uprawnionego pracownika medycznego, e-skierowania w systemie lokalnym Usługodawcy, wraz z podpisaniem dokumentu elektronicznym podpisem, zgodnie z wytycznymi C e-Z. |
| e-Skierowanie | System lokalny umożliwia Usługodawcy lub jego pracownikom medycznym wybór sposobu elektronicznego podpisywania wystawianego e-skierowania spośród metod: |
| - podpis kwalifikowany, |
| - certyfikat ZUS (e-ZLA), |
| - Profil Zaufany. |
| System umożliwia ustalenie jednego sposobu dla wszystkich pracowników lub indywidualnego wyboru sposobu podpisywania dla poszczególnych pracowników medycznych Usługodawcy.  |
| e-Skierowanie | System lokalny umożliwia ewidencjonowanie dodatkowych informacji dotyczących wysłanych danych dostępowych e-skierowania - w szczególności kanału wysyłki i poprawności dostarczenia danych. |
| e-Skierowanie | System lokalny umożliwia użytkownikowi na powiązanie e-skierowania z zaplanowanym terminem.  |
| e-Skierowanie | System lokalny umożliwia wprowadzenie numeru e-skierowania w oknie Dane skierowania. |
| e-Skierowanie | System lokalny pozwala na autouzupełnienie (nadpisanie) danych skierowania w danych pobytu pacjenta na podstawie pobranego e-skierowania. |
| e-Skierowanie | System lokalny Usługodawcy umożliwia przegląd wystawionych, we wskazanym okresie, e-skierowań w kontekście pacjenta i zapoznanie się z ich bieżącym statusem w P1. |
| e-Skierowanie | Możliwość anulowania e-skierowania u Usługodawcy, u którego wystawiono dokument a dokument pozostaje w statusie 'Wystawione'. |
| e-Skierowanie | System lokalny umożliwia podglądu wersji prezentacyjnej e-skierowania. |
| e-Skierowanie | System lokalny umożliwia wydrukowanie: |
| - wersji prezentacyjnej e-skierowania, |
| - wersji informacyjnej e-skierowania, |
| - informacji o skierowaniu zawierającej identyfikator skierowania oraz kod dostępowy, tj. dokumentów umożliwiających realizację wystawionego e-skierowania. |
| e-Skierowanie | System lokalny Usługodawcy umożliwia obsługę e-skierowań pacjenta, w tym dokonywania zmiany statusu e-skierowania w Systemie P1 przez: |
| - przyjęcie do realizacji, w tym wpisanie na listę oczekujących, |
| - rezygnację z realizacji e-skierowania, |
| - zakończenie realizacji e-skierowania |
| e-Skierowanie | W zakresie e-skierowań system lokalny umożliwia asynchroniczną obsługę operacji 'Wyślij' oraz 'Weryfikuj'. |
| e-Skierowanie | System lokalny umożliwia wyszukanie wszystkich e-skierowań wystawionych pacjentowi w podmiocie leczniczym niezależnie od jednostki organizacyjnej podmiotu i lekarza wystawiającego.  |
| e-Skierowanie | System jest zintegrowany z Platformą P1 w zakresie zapisywania przez system lokalny poprawnego dokumentu e-skierowania w Systemie P1. |
| e-Skierowanie | System jest zintegrowany z Platformą P1 w zakresie pobierania przez system lokalny dokumentu e-skierowania z Systemu P1. |
| e-Skierowanie | System umożliwia automatyczne wygenerowanie wydruku wersji prezentacyjnej danych e-skierowania po poprawnym wysłaniu przez system lokalny dokumentu e-skierowania do Systemu P1. |
| e-Skierowanie | System umożliwia generowanie identyfikatorów wystawianych e-Skierowań z użyciem własnego kodu prefiks. |
| e-Skierowanie | System umożliwia obsługę e-Skierowań w przypadku niedostępności usług podmiotu zewnętrznego (Platformy P1) |
| e-Skierowanie | System umożliwia przywrócenie do realizacji zakończonego e-Skierowania |
| e-Skierowanie | System umożliwia ręczną aktualizację statusu obsługiwanego e-Skierowania |

## e-Powiadomienia / e-Potwierdzenia

|  |  |
| --- | --- |
| **Kategoria wymagania** | **Treść wymagania** |
|  e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | **Komunikacja z pacjentem** |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System powinien umożliwiać wysyłanie indywidualnych i grupowych SMS do pacjentów |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System musi umożliwić wysłanie do pacjenta wiadomości potwierdzającej zakończenie pobytu na oddziale. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System musi umożliwiać powiadamianie kontrahenta (poprzez wiadomości e–mail lub SMS) o wykonaniu zleconych badań na podstawie zaplanowanego przez kontrahenta terminu poprzez moduł e-Kontrahent. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System powinien umożliwiać wysyłanie e-mail do pacjentów |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System musi umożliwić wysyłanie  wiadomości e-mail/sms dla zdefiniowanych zdarzeń np. przyjęcia na oddział, zakończenia opieki, zlecenia i wykonania badania. W ramach realizacji zleceń oraz zaplanowania terminu, system musi umożliwiać wysyłanie wiadomości tylko do terminów komercyjnych. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System musi umożliwiać zdefiniowanie wysyłania zdarzeń do opiekunów dla pobytów pacjenta, w ramach którego wyrażono zgodę na powiadomienia. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System umożliwia definiowanie preferowanego kanału komunikacji (sms,e-mail) dla opiekuna. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System umożliwia zdefiniowanie zakresu godzin dla kanału wiadomości, w których realizowana jest wysyłka wiadomości. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | W przypadku zmiany terminu system musi umożliwić zatwierdzenie nowego terminu za pomocą odpowiedniego linku wysyłanego w wiadomości e-mail. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | 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. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System umożliwia wysyłanie do pacjenta, który wyraził na to zgodę i wskazał kanał powiadomień, wiadomości o utworzeniu nowego dokumentu lub nowej wersji dokumentu. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System musi umożliwiać grupowe wysyłanie wiadomości sms lub e-mail do personelu. Musi istnieć możliwość przeglądu wiadomości wysłanych do personelu. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | 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) |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System umożliwia zdefiniowanie treści oraz parametrów powiadomień, wysyłanych w danym czasie do określonej grupy pacjentów za pośrednictwem sms, email. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System umożliwia zdefiniowanie i zapisanie treści powiadomienia wysyłanego do grupy pacjentów. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | Możliwość zdefiniowania zapytania SQL pobierającego listę pacjentów, lista pacjentów i akcje powiadomień obsługiwane na dedykowanej w tym celu formatce. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | Możliwość ręcznego wyboru pacjentów z prezentowanej listy, do których wysłane zostanie powiadomienie. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System umożliwia grupowe informowanie pacjentów, wskazanych na liście zaplanowanych wizyt, o okolicznościach związanych z terminem wizyty (np. odwołanie, przesunięcie, potrzeba szczególnego przygotowania się lub uprzedniego wykonania określonych czynności) za pomocą konfigurowalnej wiadomości tekstowej (e-mail lub SMS). |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | Zapisanie w systemie informacji o zgodzie pacjenta na wysyłanie powiadomień. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | Kanał komunikacji e-mail, sms – do wyboru przez operatora definiującego parametry powiadomienia. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | Możliwość określenia ram czasowych wysyłania powiadomienia. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System automatycznie wysyła powiadomienia o zdarzeniach medycznych związanych z pacjentem. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System umożliwia zapisanie w systemie zgody oraz kanałów komunikacji (sms, email) dla opiekuna. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System umożliwia wysyłanie powiadomienia bezpośrednio po wystąpieniu zdarzenia. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System umożliwia wysyłanie automatycznych powiadomień opiekunom o zdarzeniach (takich jak: przyjęcie, wypis, zaplanowanie terminu, przeniesienie międzyoddziałowe, zlecenie badania, wynik badania) związanych z pacjentem, za pośrednictwem sms, email. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | Konfiguracja umożliwiająca wskazanie, które zdarzenia (z dostępnych rodzajów) dotyczące zdarzeń medycznych pacjenta są wysyłane do opiekunów. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | System umożliwia zapisanie w systemie informacji o zgodzie pacjenta na wysyłanie powiadomień do opiekuna w ramach opieki/hospitalizacji. |
| e-powiadomienia / e-potwierdzenia  | Zdarzenia medyczne, dla których generowane będą automatyczne powiadomienia: przyjęcie, wypis, zaplanowanie terminu, przeniesienie międzyoddziałowe, zlecenie badania (kontekst hospitalizacji), wynik badania (kontekst hospitalizacji). |

## Apteczka Oddziałowa

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| **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)  |

Portal Pracownika (AHRP) - Basic, Urlopy i PITy

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Portal HR | System musi być dwukierunkowo zintegrowany z pozostałymi modułami systemu administracyjnego w zakresie umożliwiającym pracownikowi tworzenie zdarzeń i dostęp do prezentowanych informacji |
| Portal HR | System musi posiadać zabezpieczenie przed dostępem do danych dla niepowołanych osób (konieczność odrębnego logowania) |
| Portal HR | System musi umożliwiać modyfikowanie wyglądu pulpitu przez użytkownika |
| Portal HR | System musi umożliwiać konfigurację kont użytkowników wraz z ich uprawnieniami do poszczególnych funkcji, bądź grup funkcji |
| Portal HR | System musi umożliwiać autoryzację użytkowników poprzez usługę Active Directory |
| Portal HR | System musi umożliwiać zarządzanie zasadami haseł ( m.in. okresem ważności, ilością powtórzeń, długością hasła). |
| Portal HR | System musi posiadać odrębny panel konfiguracyjny umożliwiający zarządzanie kontami użytkowników oraz parametrami systemu (m.in. widocznością poszczególnych części składowych menu) |
| Portal HR | System musi umożliwiać zmianę haseł oraz automatyczne przekazanie uprawnień stanowiskowych w przypadku nieobecności, w ramach konta użytkownika. |
| Portal HR | System musi umożliwiać zarządzanie widocznością danych kontaktowych pracowników |
| Portal HR | System musi umożliwiać konfigurację obiegu dokumentów dla wniosków urlopowych i delegacji |
| Portal HR | System musi umożliwiać parametryzację struktury organizacyjnej, w tym: |
| Portal HR | - informacji o podległościach komórek |
| Portal HR | - informacji o przełożonych |
| Portal HR | - informacji o poziomach obiegu wniosku urlopowego |
| Portal HR | System musi posiadać odrębny panel konfiguracyjny umożliwiający zarządzanie parametrami synchronizacji danych |
| Portal HR | System musi pozwalać na przeglądanie przez pracownika swoich danych w zakresie kadrowym, w tym co najmniej: |
| Portal HR | - danych personalnych wraz z informacją o dacie utraty ważności dowodu osobistego |
| Portal HR | - informacji o nieobecnościach |
| Portal HR | - wymiarów i stanów urlopów |
| Portal HR | - danych dotyczących badań lekarskich wraz z informacją o dacie wygaśnięcia badań |
| Portal HR | System musi umożliwiać przeglądanie przez pracownika swoich danych w zakresie płacowym, w tym co najmniej: |
| Portal HR | - przeglądanie pasków płacowych |
| Portal HR | - miesięczne i narastające zestawienie dochodów wraz z informacją o przekroczeniu progu podatkowego |
| Portal HR | - informacje o zadłużeniach i składkach na KZP |
| Portal HR | System musi umożliwiać przeglądanie przez pracownika swoich danych o odbytych szkoleniach oraz podpisanych umowach szkoleniowych |
| Portal HR | System musi umożliwiać przeglądanie przez pracownika swoich danych dotyczących wyposażenia na stanie oraz poszczególnych komponentów tego wyposażenia |
| Portal HR | System musi umożliwiać przeglądanie przez pracownika grafików planowanych |
| Portal HR | System musi wspomagać elektroniczny obieg kart urlopowych poprzez: |
| Portal HR | - możliwość zgłoszenia przez użytkownika wniosku urlopowego |
| Portal HR | - możliwość zatwierdzenia wniosku przez przełożonego |
| Portal HR | - kontrolę procesu poprzez powiadomienia mailowe |
| Portal HR | - podgląd informacji o wymiarze i stanie danego typu urlopu |
| Portal HR | - przeglądanie danych o urlopach, w ramach określonego zakresu czasowego |
| Portal HR | - przekazywanie informacji o nieobecnościach planowanych do systemu kadrowo-płacowego |
| Portal HR | System musi umożliwiać wyszukiwanie danych kontaktowych pracowników poprzez:  |
| Portal HR | - wyszukanie pracowników zatrudnionych w danej komórce organizacyjnej |
| Portal HR | - wyszukanie pracowników podlegających danemu przełożonemu |
| Portal HR | - wyszukanie pracownika według imienia lub nazwiska |
| Portal HR | System musi posiadać moduł usprawniający obsługę dostępnych informacji przez przełożonego, pozwalający na:  |
| Portal HR | - wyświetlanie aktywności pracownika (rejestracja wniosku urlopowego, delegacji) |
| Portal HR | - zatwierdzanie urlopów |
| Portal HR | - przeglądanie informacji o nieobecnościach  |
| Portal HR | - przeglądanie informacji o wygasających badaniach lekarskich |
| Portal HR | - przeglądanie informacji o ilości dni zaległego urlopu wypoczynkowego |
| Portal HR | - przeglądanie wyposażenia |
| Portal HR | - przekazywanie uprawnień do obsługi wniosków urlopowych i delegacji podległych pracowników |
| Portal HR | System musi posiadać moduł usprawniający obsługę dostępnych informacji przez użytkownika, pozwalający na:  |
| Portal HR | - wyświetlanie zastępstw urlopowych |
| Portal HR | - przeglądanie informacji o wygasających badaniach lekarskich |
| Portal HR | - obsługę akceptacji zastępstw urlopowych |
| Portal HR | - obsługę wniosków do korekty |
| Portal HR | System musi posiadać moduł usprawniający obsługę dostępnych informacji przez kadry, pozwalający na:  |
| Portal HR | - obsługę listy błędnie wyeksportowanych wniosków urlopowych |
| Portal HR | - obsługę wniosków urlopowych oczekujących na akceptację |
| Portal HR | - przeglądanie wniosków urlopowych wraz z możliwości rejestracji rezygnacji lub modyfikacji daty zakończenia w przypadku zachorowania pracownika |
| Portal HR | - obsługę wniosków delegacyjnych oczekujących na akceptację |

## AMCB Pulpity

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| AMCB Pulpity  | **Ogólne** |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja posiada przeglądarkowy interfejs użytkownika. |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja nie może wymagać od użytkownika instalacji dodatkowych wtyczek / rozszerzeń w przeglądarce. |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja udostępnia syntetyczne analizy biznesowe w formie kokpitu menadżerskiego, składającego się z powiązanych tematycznie interaktywnych kafelków. |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja udostępnia kafelki z zakresów: |
| AMCB Pulpity  | a)       Statystyka medyczna, |
| AMCB Pulpity  | b)       Rozliczenia NFZ, |
| AMCB Pulpity  | c)       Finanse i Koszty. |
| AMCB Pulpity  | Dla każdego zakresu producent dostarcza jeden predefiniowany pulpit (kokpit) przykładowy, gotowy do użycia, zawierający komplet analiz z danego zakresu. |
| AMCB Pulpity  | Pulpity predefiniowane mogą być uruchamiane, kopiowane, ale nie mogą być usuwane ani edytowane przez żadnego użytkownika. |
| AMCB Pulpity  | Dostępne kafelki są predefiniowane przez producenta, tak aby rozwiązanie nie wymagało od użytkownika kompetencji w zakresie modelowania czy przetwarzania danych. Konfiguracja źródła danych i ich prezentacji jest zdefiniowana przez producenta. |
| AMCB Pulpity  | Praca w aplikacji nie wymaga znajomości modelu danych systemów dziedzinowych ERP i HIS. |
| AMCB Pulpity  | Dane prezentowane w kafelkach pobierane są bezpośrednio z systemów HIS i ERP (on-line) występujących u Zamawiającego, poprzez udostępniane funkcje lub widoki. W celu przyspieszenia działania aplikacji, dopuszcza się wykorzystywanie mechanizmu własnego magazynu danych, w którym dane z systemów HIS i ERP będą przechowywane. |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja zapewnia integrację kont użytkowników z systemami dziedzinowymi HIS i ERP. |
| AMCB Pulpity  | System umożliwia zabezpieczenie danych wrażliwych pozwalających zidentyfikować konkretnego pacjenta. Zabezpieczenie jest realizowane w formie uprawnienia dla wskazanych użytkowników. Zestaw anonimizowanych cech pacjenta obejmuje co najmniej: nazwisko, pierwsze imię, drugie imię, PESEL, data urodzenia, płeć, data zgonu, kraj pochodzenia, ubezpieczyciel. |
| AMCB Pulpity  | System udostępnia trzy poziomy uprawnień użytkowników: |
| AMCB Pulpity  | a)       Do funkcji – np. funkcji administratora czy dostępu do danych wrażliwych, |
| AMCB Pulpity  | b)       Do grup kafelków, |
| AMCB Pulpity  | c)       Do komórek organizacyjnych szpitala i ośrodków kosztów. |
| AMCB Pulpity  | **Własny magazyn danych** |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja posiada wewnętrzny magazyn danych (cache) wykorzystywany jako źródło danych dla elementów obciążających bazy danych systemów dziedzinowych celem ich odciążenia oraz dostarczenia wyników użytkownikom w krótszym czasie. |
| AMCB Pulpity  | Użytkownik ma możliwość zarządzania zasileniami magazynu danych (cache) w zakresie dodawania nowych zadań (tzw. harmonogramów zasileń), edycji istniejących oraz usuwania już niepotrzebnych. |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja pozwala na zdefiniowanie harmonogramów zasileń jednokrotnych, czyli uruchamianych jeden raz we wskazanym przez użytkownika momencie (możliwość określenia daty oraz godziny). |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja pozwala na zdefiniowanie harmonogramów cyklicznych, uruchamianych wiele razy, zgodnie z zadaną przez użytkownika konfiguracją. Ta ostatnia powinna obejmować co najmniej:  |
| AMCB Pulpity  | - określenie, w jakich odstępach czasu będzie uruchamiane zasilenia (dostępne opcje: codziennie, co miesiąc) |
| AMCB Pulpity  | - określenie, za jaki okres będą zasilane dane (dostępne opcje: miesiąc, rok) |
| AMCB Pulpity  | - określenie, ile okresów wstecz w stosunku do momentu uruchomienia zasilenia ma być załadowane do magazynu danych (np. dwa miesiące wstecz). |
| AMCB Pulpity  | Dla harmonogramów cyklicznych użytkownik ma możliwość podania okresu w jakim pozostaje aktywny (tylko w tym przedziale czasu będą uruchamiane procesy zasileń, zgodnie z parametrami określonymi przez użytkownika). |
| AMCB Pulpity  | Dostęp do funkcjonalności zasilenia magazynu danych (cache) jest możliwy tylko dla użytkowników posiadających stosowne uprawnienia (administrator). |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja daje możliwość przeglądu logu wykonanych zasileń magazynu danych (cache) obejmującego co najmniej informacje o: nazwie zasilanego zakresu danych, okresie, czasie trwania operacji, dacie rozpoczęcia i zakończenia, statusie zakończenia procesu (pomyślny / błędny). |
| AMCB Pulpity  | **Mechanizm grupowania danych** |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja musi posiadać, niezależny od systemów źródłowych, mechanizm grupowania danych (pozycji wybranych słowników) wykorzystywany na części kafelków celem prezentacji danych w układzie zdefiniowanych przez użytkownika agregatów. |
| AMCB Pulpity  | Użytkownik ma możliwość zarządzania mechanizmem grupowania danych w zakresie tworzenia, usuwania oraz zmiany (np. w zakresie przypisanych do grupy pozycji słownika). |
| AMCB Pulpity  | Użytkownik może zdefiniować więcej niż jedną grupę dla danego słownika. |
| AMCB Pulpity  | Użytkownik może upublicznić zdefiniowaną przez siebie grupę, celem wykorzystania jej w analizach przez innych użytkowników. |
| AMCB Pulpity  | Upubliczniona grupa może być zarządzana tylko przez osobę, która ją utworzyła i upubliczniła. |
| AMCB Pulpity  | Mechanizm grupowania danych musi obejmować co najmniej: |
| AMCB Pulpity  | - słownik zakresów świadczeń wykorzystywany przez szpital do rozliczeń z NFZ; |
| AMCB Pulpity  | - słownik kosztów OPK pozwalający na grupowanie kosztów wg dwóch kryteriów: kosztów rodzajowych oraz OPK przekazujących (narzucających) koszty; |
| AMCB Pulpity  | - słownik kont księgowych. |
| AMCB Pulpity  | Każde ze zdefiniowanych grupowań powinno mieć możliwość określenia okresu obowiązywania. |
| AMCB Pulpity  | **Komponowanie własnych pulpitów** |
| AMCB Pulpity  | Użytkownik ma możliwość stworzenia, nazwania i usunięcia własnego pulpitu.  |
| AMCB Pulpity  | W momencie utworzenia pulpitu użytkownik staje się administratorem pulpitu. |
| AMCB Pulpity  | Użytkownik ma możliwość skopiowania dowolnego, dostępnego dla niego pulpitu, co skutkuje utworzeniem kopii danego pulpitu, dla której użytkownik kopiujący staje się administratorem (właścicielem). |
| AMCB Pulpity  | Administrator pulpitu określa komu może być udostępniony pulpit.  |
| AMCB Pulpity  | Administrator pulpitu może przyznać prawo administratora pulpitu dla użytkownika, któremu udostępniono pulpit. |
| AMCB Pulpity  | Administrator pulpitu może określać tzw. siatkę pulpitu. Siatka pulpitu definiuje miejsca w których użytkownik może położyć kafelek. W ramach konfiguracji siatki można wskazać, z ilu kolumn ma się składać oraz określić wysokość wiersza. |
| AMCB Pulpity  | Administrator pulpitu może ułożyć wybrany przez siebie kafelek na pulpicie w taki sposób, że zajmuje on jeden lub wiele pól siatki pulpitu (skalowanie kafelka) |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja umożliwia stworzenie pulpitu zawierającego kafelki z różnych obszarów. |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja posiada bibliotekę predefiniowanych przez producenta kafelków, z których użytkownik może definiować swoje pulpity menedżerskie |
| AMCB Pulpity  | Wszystkie kafelki zawarte w bibliotece są opisane w sposób merytoryczny wraz z informacją, skąd pobierane są dane w celu łatwej weryfikacji zgodności danych z systemami źródłowymi |
| AMCB Pulpity  | Administrator pulpitu ma możliwość edycji tytułu kafelka położonego na pulpicie. |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja posiada konfigurowalny mechanizm tzw. filtrów pulpitu, które pozwalają na ustawienie wartości filtrów na wielu kafelkach jednocześnie. |
| AMCB Pulpity  | Administrator (właściciel) pulpitu ma możliwość ustalenia, które z filtrów kafelka mają reagować na zmianę wartości w filtrze pulpitu, a które mają pozostać na nią nieczułe. |
| AMCB Pulpity  | Wybrane kafelki mają możliwość interakcji między sobą w taki sposób, że kliknięcie elementu na jednym kafelku może powodować automatyczne ustawienie filtru na drugim i jego odświeżenie.  |
| AMCB Pulpity  | Administrator pulpitu decyduje, czy kafelek umożliwiający wysyłanie informacji o zaznaczonym obiekcie będzie wysyłać stosowną informację wyjściową oraz decyduje, które kafelki mające odpowiednie filtry mają reagować na taką akcję poprzez ustawienie swojego filtra. |
| AMCB Pulpity  | **Drążenia danych** |
| AMCB Pulpity  | System, dla wybranych kafelków, posiada mechanizm drążeń pozwalający na prezentację danych szczegółowych (elementarnych) w formie tabelarycznej. |
| AMCB Pulpity  | Mechanizm drążeń pozwala na interaktywną pracę z danymi elementarnymi tj. filtrowanie oraz grupowanie. |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja umożliwia zapisanie danych elementarnych do arkusza kalkulacyjnego w celu ich dalszej obróbki. |
| AMCB Pulpity  | **Zakres danych: Statystyka medyczna** |
| AMCB Pulpity  | W ramach zakresu danych dotyczącego statystyki medycznej aplikacja udostępnia kafelki prezentujące informacje o: |
| AMCB Pulpity  | a) statystyce ruchu chorych: |
| AMCB Pulpity  | - obłożenie łóżek |
| AMCB Pulpity  | - liczba pacjentów, przyjęć i wypisów |
| AMCB Pulpity  | - średnia długość pobytu |
| AMCB Pulpity  | - rozkład liczby pacjentów w funkcji grupy JGP |
| AMCB Pulpity  | b) śmiertelności (z rozbiciem na przyczyny zgonu) |
| AMCB Pulpity  | c) wartość realizacji z umów NFZ dla pacjentów wypisanych dla zdanego okresu: |
| AMCB Pulpity  | - kwota łącznie |
| AMCB Pulpity  | - w podziale na poszczególne dni wypisu pacjentów |
| AMCB Pulpity  | - w podziale na JGP |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja pozwala na przegląd szczegółowych danych (drążenia), związanych z obłożeniem łóżek, poprzez drążenie do poziomu pobytów poszczególnych pacjentów. |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja pozwala na przegląd szczegółowych danych (drążenia), związanych ze statystyką pacjentów, poprzez drążenie do poziomu pobytów poszczególnych pacjentów. |
| AMCB Pulpity  | Aplikacja pozwala na przegląd szczegółowych danych (drążenia), związanych z przychodami jednostki organizacyjnej szpitala, poprzez drążenie do poziomu pobytów poszczególnych pacjentów z uwzględnieniem zarówno przychodów z NFZ, jak i działalności komercyjnej. |
| AMCB Pulpity  | **Zakres danych: Rozliczenia NFZ** |
| AMCB Pulpity  | W ramach zakresu danych dotyczącego rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia aplikacja udostępnia kafelki prezentujące informacje o: |
| AMCB Pulpity  | a) poziomie realizacji umów NFZ kwotowo lub punktowo (do wyboru przez użytkownika) w wybranym roku, w przekroju świadczeń wykonanych, rozliczonych i planowanych: |
| AMCB Pulpity  | - jako udział wartości wykonanych i rozliczonych w wartości planowanej |
| AMCB Pulpity  | - dodatkowe ujęcie wartości średniej (dla wszystkich wyświetlanych umów) udziału procentowego wykonań i wartości rozliczonych  |
| AMCB Pulpity  | b) wybranej na zestawieniu zbiorczym umowie jako rozbicie wartości wykonano, rozliczono i planowano na poszczególne miesiące, w ujęciu narastającym (wartość dla danego miesiąca jest sumą tego miesiąca oraz miesięcy poprzedzających, a więc grudzień powinien reprezentować wartość tożsamą z całym rokiem) lub rozłącznie (każdy miesiąc ma swoją wartość, które po zsumowaniu dają wartość tożsamą z całym rokiem) - do wyboru przez użytkownika |
| AMCB Pulpity  | c) poziomie realizacji konkretnej umowy NFZ w rozbiciu na poszczególne jednostki organizacyjne szpitala kwotowo lub punktowo (do wyboru przez użytkownika), w wybranym roku, w przekroju świadczeń wykonanych i rozliczonych, w formie graficznej oraz tabelarycznie (postać tabelaryczna zawiera ujęcie średniej dla wszystkich wyświetlanych JOSów) – z możliwością ograniczenia danych do wybranych zakresów świadczeń; |
| AMCB Pulpity  | d) jednostce organizacyjnej szpitala wybranej na zestawieniu JOSów jako rozbicie wartości wykonano i rozliczono, na poszczególne miesiące, w ujęciu narastającym (wartość dla danego miesiąca jest sumą tego miesiąca oraz miesięcy poprzedzających, a więc grudzień powinien reprezentować wartość tożsamą z całym rokiem) lub rozłącznie (każdy miesiąc ma swoją wartość, które po zsumowaniu dają wartość tożsamą z całym rokiem) - do wyboru przez użytkownika |
| AMCB Pulpity  | e) poziomie realizacji grup zakresów świadczeń kwotowo lub punktowo (do wyboru przez użytkownika) w wybranym roku, w przekroju świadczeń wykonanych, rozliczonych i planowanych: |
| AMCB Pulpity  | - jako udział wartości wykonanych i rozliczonych w wartości planowanej |
| AMCB Pulpity  | - dodatkowe ujęcie wartości średniej (dla wszystkich wyświetlanych umów) udziału procentowego wykonań i wartości rozliczonych  |
| AMCB Pulpity  | f) grupie zakresów świadczeń wybranej na zestawieniu grup zakresów świadczeń jako rozbicie wartości wykonano, rozliczono i planowano, na poszczególne miesiące, w ujęciu narastającym (wartość dla danego miesiąca jest sumą tego miesiąca oraz miesięcy poprzedzających, a więc grudzień powinien reprezentować wartość tożsamą z całym rokiem) lub rozłącznie (każdy miesiąc ma swoją wartość, które po zsumowaniu dają wartość tożsamą z całym rokiem) - do wyboru przez użytkownika |
| AMCB Pulpity  | g) procentowym rozkładzie grup zakresów świadczeń w wybranym miesiącu |
| AMCB Pulpity  | - możliwość wybrania elementu/elementów wyświetlanych, które powinny zostać wyłączone z prezentowanego kafelka (w przypadku, gdy wybrany element będzie mocno dominował nad pozostałymi, użytkownik ma mieć możliwość zaznaczenia go jako nieujętego na kafelku) |
| AMCB Pulpity  | h) dodatkowe informacje zarządcze wskazujące zakresy świadczeń o najniższym i najwyższym procencie planowanej realizacji (top n - liczba n ustalana przez użytkownika) |
| AMCB Pulpity  | i) współczynniku pacjentów rozliczonych (względem wykonań) w wybranym okresie wraz z odniesieniem do średniej rocznej |
| AMCB Pulpity  | **Zakres danych: Finanse i Koszty** |
| AMCB Pulpity  | W ramach zakresu danych dotyczącego finansów i kosztów aplikacja udostępnia kafelki prezentujące informacje o: |
| AMCB Pulpity  | a) finansach podmiotu w rozbiciu na: |
| AMCB Pulpity  | - należności, prezentując dane o stanie należności na koniec danego miesiąca oraz miesięcy historycznych, w rozbiciu na strukturę tych należności, z możliwością filtrowania do dokumentów zaksięgowanych/niezaksięgowanych |
| AMCB Pulpity  | - zobowiązania, prezentując dane o stanie zobowiązań na koniec danego miesiąca oraz miesięcy historycznych, w rozbiciu na strukturę tych zobowiązań, z możliwością filtrowania do dokumentów zaksięgowanych/niezaksięgowanych |
| AMCB Pulpity  | b) finansach OPK w rozbiciu na: |
| AMCB Pulpity  | - koszty OPK w funkcji czasu, prezentując zarówno koszty bezpośrednie w podziale na koszty bezpośrednie (rodzajowe), jak i koszty pośrednie (narzuty od konkretnych OPK); analiza związana z kosztami OPK powinna być rozszerzona o informacje o statystykach medycznych (np. liczba hospitalizacji, liczba osobodni, liczba porad) |
| AMCB Pulpity  | - przychody OPK w poszczególnych miesiącach, w ujęciu narastającym (wartość dla danego miesiąca jest sumą tego miesiąca oraz miesięcy poprzedzających, a więc grudzień powinien reprezentować wartość tożsamą z całym rokiem) lub rozłącznie (każdy miesiąc ma swoją wartość, które po zsumowaniu dają wartość tożsamą z całym rokiem) – do wyboru przez użytkownika |
| AMCB Pulpity  | - przychody OPK z uwzględnieniem ich struktury, czyli w podziale na zdefiniowane w systemie finansowo – księgowym konta księgowe |
| AMCB Pulpity  | - wyniki OPK w czasie jako zestawieniu kosztów i przychodów danego OPK w rozbiciu na miesiące, wraz z informacją o wyniku finansowym (wyliczonym jako różnica pomiędzy sumą przychodów i kosztów); wynik OPK powinien być prezentowany na wykresie oraz w tabeli, w ujęciu narastającym (wartość dla danego miesiąca jest sumą tego miesiąca oraz miesięcy poprzedzających, a więc grudzień powinien reprezentować wartość tożsamą z całym rokiem) lub rozłącznie (każdy miesiąc ma swoją wartość, które po zsumowaniu dają wartość tożsamą z całym rokiem) – do wyboru przez użytkownika |
| AMCB Pulpity  | c) wyniku JGP w rozbiciu na: |
| AMCB Pulpity  | - analizę porównawczą kosztów, przychodów i wyniku pomiędzy poszczególne JGP. |
| AMCB Pulpity  | - analizę porównawczą kosztów, przychodów i wyniku poszczególnych przypadków dla wybranego JGP w podziale na pobyty,  |
| AMCB Pulpity  | - analizę porównawczą kosztów, przychodów i wyniku poszczególnych przypadków dla wybranego JGP w podziale na lekarza prowadzącego, |
| AMCB Pulpity  | - analizę porównawczą kosztów, przychodów i wyniku poszczególnych przypadków dla wybranego JGP w podziale na rozpoznanie.  |
| AMCB Pulpity  | Analizy JGP udostępniają drążenie do poszczególnych przypadków wraz z informacjami o: księdze głównej, czasie pobytu / hospitalizacji, kosztach w podziale na osobodzień, rozchody i procedury, lekarza prowadzącego, JGP, tryb wypisu, tryb przyjęcia, JOS pobytu. |

# WDROŻENIE DOSTARCZANEGO OPROGRAMOWANIA

Dla realizacji wdrożenia oprogramowania Zamawiający wymaga, aby Oferent w swojej ofercie skalkulował minimum 70 osobodni dedykowane wyłączenie na cele zdefiniowane w poniższych punktach. Osobodzień pracy musi być skalkulowany jako dzień pracy jednej osoby trwający od 6 do 8 roboczogodzin. Zamawiający nie dopuszcza wymiany posiadanego oprogramowania HIS.

## Zakres usług wdrożeniowych:

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

## Wymagania dotyczące wdrożenia

1. Wykonawca zobligowany jest do pozyskania informacji na temat istnienia technicznych możliwości doprowadzenia do fizycznego połączenia systemu działającego u Zamawiającego i wymienionego w niniejszej specyfikacji z systemami HIS oferowanymi przez Wykonawcę.
2. Zamawiający zapewni współpracę z Producentem ZSI wskazanego w SIWZ przy uzyskaniu przez Wykonawcę opisów interfejsów do integracji, natomiast wykonanie integracji jest obowiązkiem Wykonawcy. Ustalenie kosztów integracji z systemami posiadanymi przez Zamawiającego jest obowiązkiem Wykonawcy.
3. Zamawiający nie przewiduje pośredniczenia w rozmowach z firmami trzecimi dotyczących integracji z ich systemami. Zamawiający wyjaśnia, że koszty integracji są częścią kosztu oferty składanej przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu.
4. Wykonawca zapewni także zgodność specjalizowanego oprogramowania aplikacyjnego z wymaganiami prawnymi dotyczącymi prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej.
5. Wykonawca przed zawarciem umowy dostarczy wykaz dokumentów, których oczekuje od Zamawiającego do przeprowadzenia analizy przedwdrożeniowej.
6. Zamawiający wymaga, aby moduły oprogramowania aplikacyjnego, wdrożone przez Wykonawcę w ramach realizacji przedmiotu zamówienia, były wdrożone w pełnej ich funkcjonalności opisanej w SIWZ
7. Instalacja i wdrożenie muszą odbywać się w godzinach pracy pracowników Zamawiającego tj. w dni robocze (od poniedziałku do piątku), w godz. 7:30-14:30. Zamawiający dopuszcza wykonywanie prac w innym czasie niż wskazany, po odpowiednim uzgodnieniu i jego akceptacji przez Zamawiającego.
8. Wdrażanie dostarczanego oprogramowania aplikacyjnego musi uwzględniać ciągłość funkcjonowania Zamawiającego i eksploatacji posiadanego przez niego ZSI. Wszelkie przerwy w tym zakresie wynikające z prowadzonych przez Wykonawcę prac wdrożeniowych muszą zostać uzgodnione z producentem ZSI i zatwierdzone przez Zamawiającego.
9. Po zainstalowaniu i wdrożeniu oprogramowania aplikacyjnego muszą zostać spełnione:
* wymagania określone niniejszą SIWZ,
* uwzględnienie charakteru prowadzonej przez Zamawiającego działalności oraz spełnianie wymagań obowiązujących przepisów prawa, w szczególności ustaw i rozporządzeń dotyczących:
* Podmiotów objętych ustawą o działalności leczniczej,
* Rozliczeń i sprawozdawczości do NFZ,
* Rodzaju i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
* Ochrony danych osobowych,
* Informatyzacji podmiotów realizujących zadania publiczne,
* Rachunkowości i sposobu liczenia kosztów u Zamawiającego,
* Systemu informacji w ochronie zdrowia.
1. Zamawiający wymaga spełnienie następujących warunków przez wdrożone oprogramowanie aplikacyjne :
* zachowanie ciągłości obecnie stosowanych przez Zamawiającego oznaczeń dokumentacji medycznej,
* umożliwienie kontynuacji sprawozdawania i rozliczania świadczeń udzielonych pacjentom przebywającym w SPZOZ od kilkunastu lat (możliwość przesłania do NFZ pełnej historii hospitalizacji oraz historii rozliczeń), przy wykorzystaniu jednego modułu/oprogramowania,
* umożliwienie dokonywania korekt zakwestionowanych przez NFZ świadczeń sprawozdanych i rozliczonych od roku 2008,
* zachowanie przekazanej do NFZ historycznej numeracji zestawów świadczeń i procedur rozliczeniowych oraz zachowanie historycznej numeracji wszystkich innych danych przekazanych do NFZ i potwierdzonych, takich jak id uprawnień, numeracja sesji, numer przepustki, itp.,
* zapewnienie możliwości wykonywania archiwalnych statystyk i raportów,
* zapewnienie możliwości wykonywania kopii zapasowych struktur danych w trakcie ich pracy,
* posiadanie sprawnego mechanizmu archiwizacji danych i mechanizmów gwarantujących spójność danych. Wymagane jest wzajemne współdziałanie modułów systemu medycznego i administracyjnego poprzez powiązania logiczne i korzystanie ze wspólnych danych przechowywanych na serwerach,
* zapewnienie współpracy w zakresie eksportu danych z innym oprogramowaniem - pakietem oprogramowania biurowego (arkusz kalkulacyjny, edytor tekstów),
* komunikaty systemowe i komunikacja z użytkownikiem w języku polskim,
* możliwość korzystania z rozbudowanych podpowiedzi.
1. Przed przystąpieniem do szkoleń Wykonawca uruchomi kopię testową programowego aplikacyjnego rozwiązania programowego, tak by umożliwić jego administratorom i użytkownikom testowanie funkcjonalności dostarczanego rozwiązania.
2. Przygotowania w grupach muszą odbywać się w podziale na grupy zawodowe, a tym samym w podziale na poszczególną funkcjonalność specjalizowanego oprogramowania aplikacyjnego
3. Czas przygotowań dla danej grupy zawodowej musi uwzględniać stopień złożoności specjalizowanego oprogramowania aplikacyjnego
4. Zamawiający wymaga, by prace instalacyjne i wdrożeniowe oraz przygotowania personelu Zamawiającego przeprowadzały osoby posiadające doświadczenie w zakresie produktów, których dotyczyć będzie instalacja oraz wdrożenie.
5. Osoby wykonujące prace instalacyjne i wdrożeniowe oraz realizujące przygotowania personelu Zamawiającego muszą być dyspozycyjne w trakcie trwania prac instalacyjnych, wdrożeniowych oraz szkoleń. Wymagany jest stały kontakt roboczy z Zamawiającym.
6. Wykonawca najpóźniej w dniu zawarcia umowy przekaże Zamawiającemu wykaz numerów telefonów kontaktowych do osób wykonujących prace instalacyjne, wdrożeniowe i szkolenia. Stały kontakt oznacza dyspozycyjność osób wykonujących prace instalacyjne i wdrożeniowe w trakcie trwania prac instalacyjnych i wdrożeniowych w godzinach pracy Zamawiającego tj. 7:30 do 14: 30.
7. Zamawiający wymaga, by wszelkie zastępstwa lub trwała zmiana w osobach instalujących i wdrażających zgłaszana była niezwłocznie przez Wykonawcę, z zastrzeżeniem, że osoba zastępująca musi posiadać niemniejsze kwalifikacje niż osoba zastępowana. Zastępstwo lub trwała zmiana danej osoby wymaga akceptacji ze strony Zamawiającego.
8. Realizacja przedmiotu zamówienia będzie się odbywała w oparciu o harmonogram prac instalacyjno- wdrożeniowych i szkoleniowych, który zostanie uzgodniony przez wykonawcę i zamawiającego
w terminach i na zasadach określonych w Umowie stanowiącej integralną część SIWZ. Harmonogram wdrożenia powinien będzie rozbity na etapy. Każdy etap będzie zakończony podpisaniem protokołu odbioru etapu. Po zakończeniu realizacji wszystkich etapów wskazanych przez wykonawcę oraz po stwierdzeniu poprawności działania całości przedmiotu zamówienia, podpisany zostanie protokół odbioru końcowego.

## Dodatkowe wymagania Zamawiającego

1. BazakontrahentówdladostarczanychmodułówbyławspólnazposiadanymiprzezZamawiającegomodułFinanse-księgowość,Gospodarkamateriałowa,RejestrSprzedaży,ŚrodkiTrwałe,Finanse-księgowość,
2. Wspólnej bazy Świadczeń medycznych (Procedur ,Badania) dla modułu Koszty oraz Przychodnia, RuchChorych.