Załącznik nr 2.3 do SIWZ nr SPZOZ/PN/08/2013

Opis przedmiotu zamówienia

Rozbudowa i modernizacja Zintegrowanego Systemu Informatycznego Szpitala oraz jego integracja z systemami pracującymi w Szpitalu

Opis wymaganych funkcjonalności poszczególnych modułów oprogramowania.

1. Akty prawne

Akty prawne i normy – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
1.1	Oferowane oprogramowanie jest zgodne z aktualnymi aktami prawnymi regulującymi organizację i działalność sektora usług medycznych i opieki zdrowotnej w kraju w tym:	TAK
1.2	Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1998 r. w sprawie szczególnych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 1998 nr 164 poz. 1194).	TAK
1.3	Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. z 2004 nr 100, poz.1024).	TAK
1.4	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U z 2005 nr 64) z późn. zm.	TAK
1.5	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 października 2005 w sprawie minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. 2005 Nr 212, poz. 1766).	TAK
1.6	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 grudnia 2006 r zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (z dnia 29 lipca 2005).	TAK
1.7	Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania z dnia 21 grudnia 2010.	TAK
1.8	System musi spełniać wymogi wynikające z ustawy „o Ochronie Danych Osobowych" z 29 czerwca 1997 roku oraz z Rozporządzenia MSWiA z 29 kwietnia 2004 roku, w szczególności system musi przechowywać informacje o: - dacie wprowadzenia danych osobowych, - identyfikator użytkownika wprowadzającego dane osobowe, - źródło danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą), - informacje o odbiorcach danych którym dane osobowe zostały udostępnione, - dacie i zakresie tego udostępnienia, - data modyfikacji danych osobowych, - identyfikator operatora modyfikującego dane.	TAK
1.9	Zarządzenie nr 60/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dn. 19 września 2007 w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza.	TAK

1.10	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 20/2006 z 18 maja 2006 zmieniające zarządzenie Nr 90/2005* Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 października 2005 r. w sprawie przyjęcia „Szczegółowych materiałów informacyjnych o przedmiocie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz o realizacji i finansowaniu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza”.	TAK
1.11	Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1998 r. w sprawie szczególnych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 1998 nr 164 poz. 119.	TAK
1.12	Zgodność z normą ISO 17025:2001 “Ogólne wymagania dotyczące laboratoriów badawczych i wzorcujących”.	TAK
1.13	Zarządzenie Nr 4/2009/DŚOZ Prezesa NFZ z dnia 9 stycznia 2009 r. w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych (I fazy) oraz rozliczenia świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych (II fazy).	TAK
1.14	Zarządzenie Nr 3/2009/DŚOZ Prezesa NFZ z dnia 9 stycznia 2009 r. w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących deklaracji POZ / KAOS, zwrotnych wyników weryfikacji deklaracji POZ / KAOS, zwrotnego rozliczenia deklaracji POZ / KAOS.	TAK
1.15	Zarządzenie Nr 10/2008/DI Prezesa NFZ z dnia 31 stycznia 2008 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących danych zbiorczych o świadczeniach udzielonych w ramach POZ.	TAK
1.16	Zarządzenie nr 12/2009/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 11 lutego 2009 r.	TAK
1.17	Zarządzenie Nr 102/2008/DGL Prezesa NFZ z dnia 29 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia.	TAK
1.18	Zarządzenie Nr 98/2008/DGL Prezesa NFZ z dnia 27 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie terapeutyczne programy zdrowotne.	TAK
1.19	Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. 1994 nr 121 poz. 591) z późniejszymi zmianami (w szczególności nowelizacją obowiązującą od 1 stycznia 2002 r.).	TAK
1.20	Ustawa z dnia 11.03.2004 o podatku od towarów i usług z późniejszymi zmianami.	TAK
1.21	Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1998 r. w sprawie szczególnych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 1998 nr 164 poz. 1194).	TAK
1.22	Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. z 2004 nr 100, poz.1024).	TAK
1.23	Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. 1998 nr 21 poz. 94) z późniejszymi zmianami.	TAK
1.24	Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. 1991 nr 80 poz. 350) z późniejszymi zmianami.	TAK
1.25	Ustawa z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. 2003 nr 45 poz. 391) z późniejszymi zmianami.	TAK

1.26	Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 1999 nr 60 poz. 636) z późniejszymi zmianami.	TAK
1.27	Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 1998 nr 137 poz. 887) z późniejszymi zmianami.	TAK
1.28	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U z 2005 nr 64) z późniejszymi zmianami.	TAK
1.29	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 października 2005 w sprawie minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. 2005 Nr 212, poz. 1766).	TAK
1.30	System musi spełniać wymogi wynikające z ustawy „o Ochronie Danych Osobowych" z 29 czerwca 1997 roku oraz z Rozporządzenia MSWiA z 29 kwietnia 2004 roku, w szczególności system musi przechowywać informacje o: - dacie wprowadzenia danych osobowych, - identyfikator użytkownika wprowadzającego dane osobowe, - źródło danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą), - informacje o odbiorcach danych którym dane osobowe zostały udostępnione, - dacie i zakresie tego udostępnienia, - data modyfikacji danych osobowych, - identyfikator operatora modyfikującego dane.	TAK

2. Wymagania ogólne systemu

Wymagania ogólne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
2.1	System ma interfejs graficzny dla wszystkich modułów.	TAK
2.2	Co najmniej w zakresie modułów Ruch Chorych, Apteka, Apteczki oddziałowe, Przychodnia i rozliczenia z NFZ system działa w architekturze trójwarstwowej.	TAK
2.3	System pracuje w środowisku graficznym MS Windows na stanowiskach użytkowników (preferowane środowisko MS Windows XP/Vista/7).	TAK
2.4	Wszystkie moduły systemu działają w oparciu o jeden motor bazy danych.	TAK
2.5	System, co najmniej w zakresie modułów Ruch Chorych, Apteka, Apteczki oddziałowe, Przychodnia i rozliczenia z 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.	TAK
2.6	Wszystkie moduły/ systemy pochodzą od jednego dostawcy.	TAK
2.7	System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych - częściowa komunikacja w języku angielskim.	TAK
2.8	W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych).	TAK

2.9	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).	TAK
2.10	System jest wykonany w technologii klient-serwer, dane są przechowywane w modelu relacyjnym baz danych z wykorzystaniem aktywnego serwera baz danych.	TAK
2.11	Co najmniej w zakresie modułów Ruch Chorych, Apteka, Apteczki oddziałowe, Przychodnia i rozliczenia z NFZ interfejs użytkownika jest dostępny z poziomu przeglądarki internetowej, co najmniej MS Internet Explorer i Mozilla Firefox, i nie wymaga instalowania żadnego oprogramowaniach na stacjach klienckich.	TAK
2.12	Co najmniej w zakresie modułów Ruch Chorych, Apteka, Apteczki oddziałowe, Przychodnia i rozliczenia z NFZ system musi umożliwić pracę na tabletach medycznych lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe. Pełna funkcjonalność modułów powinna być dostępna na komputerach tego typu.	TAK
2.13	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.	TAK
2.14	System musi umożliwić zmianę jednostki organizacyjnej na której pracuje użytkownik bez konieczności wylogowywania się z systemu.	TAK
2.15	System zarządzania użytkownikami musi być wspólny dla wszystkich systemów, w szczególności dla modułu Ruch Chorych, Apteka, Apteczki oddziałowe, Przychodnia i rozliczenia z NFZ.	TAK
2.16	System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych),	TAK
2.17	System musi posiadać mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu użytkowników do systemu.	TAK
2.18	System musi umożliwiać podgląd aktualnie zalogowanych do systemu użytkowników.	TAK
2.19	System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich najważniejsze czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych.	TAK
2.20	Administrator musi posiadać możliwość z poziomu aplikacji z modułu administratora nadawania danemu użytkownikowi unikalnego loginu oraz hasła. Administrator musi posiadać możliwość ustawienia parametrów hasła: długość, czas żywotności, czas przed wygaśnięciem.	TAK
2.21	Administrator musi posiadać z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wszystkich użytkowników aplikacji oraz zablokowania im dostępu do niej przez określony czas.	TAK
2.22	W przypadku przechowywania haseł w bazie danych, hasła muszą być zapamiętane w postaci niejawnej (zaszyfrowanej).	TAK
2.23	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. 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.	TAK

2.24	Równolegle musi istnieć możliwość nadawania użytkownikowi pojedynczych uprawnień z listy dostępnych. System musi umożliwiać definiowanie grup użytkowników i przydzielanie użytkowników do tych grup.	TAK
2.25	System powinien umożliwiać nadawanie uprawnień użytkownikom do jednostek organizacyjnych w których pracują, np. lekarz pracujący na izbie przyjęć i oddziale wewnętrznym powinien w swoich aplikacjach widzieć tylko pacjentów izby przyjęć i tego jednego oddziału.	TAK
2.26	System umożliwia administratorowi z poziomu aplikacji definiowanie i zmianę praw dostępu dla poszczególnych użytkowników i grup użytkowników z dokładnością do poszczególnych modułów oraz funkcji systemu.	TAK
2.27	Wyróżnienie pól przeznaczonych do edycji.	TAK
2.28	System musi umożliwić skanowanie danych z dokumentów np. dowodów osobistych i na tej podstawie dokonywanie automatycznej identyfikacji pacjenta.	TAK
2.29	Co najmniej w zakresie modułów Ruch Chorych, Apteka, Apteczki oddziałowe, Przychodnia system musi umożliwiać obsługę kodów 2D do rejestracji skierowań pochodzących z innych zakładów opieki.	TAK
2.30	Co najmniej w zakresie modułów Ruch Chorych, Apteka, Apteczki oddziałowe, Przychodnia i rozliczenia z NFZ 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.	TAK
2.31	Co najmniej w zakresie modułów Ruch Chorych, Apteka, Apteczki oddziałowe, Przychodnia i rozliczenia z NFZ 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.	TAK
2.32	System powinien umożliwić obsługę procesów biznesowych realizowanych w szpitalu tzn. powinien: - dacie wprowadzenia danych osobowych, - identyfikator użytkownika wprowadzającego dane osobowe, - źródło danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą), - informacje o odbiorcach danych którym dane osobowe zostały udostępnione, - dacie i zakresie tego udostępnienia, - data modyfikacji danych osobowych, - identyfikator operatora modyfikującego dane.	TAK
2.33	System powinien automatycznie wylogowywać lub blokować sesję użytkownika po zadanym czasie braku aktywności.	TAK
2.34	Co najmniej w części medycznej użytkownik po zalogowaniu powinien widzieć pulpit zawierający wszystkie funkcje i moduły dostępne dla tego użytkownika.	TAK
2.35	W systemie musi zostać zachowana zasada jednokrotnego wprowadzania danych. Wymiana danych pomiędzy modułami musi odbywać się na poziomie bazy danych.	TAK
2.36	Co najmniej w zakresie modułów Ruch Chorych, Apteka, Apteczki oddziałowe, Przychodnia i rozliczenia z NFZ system powinien zawierać wbudowany komunikator umożliwiający wymianę wiadomości pomiędzy użytkownikami.	TAK
2.37	W każdym oknie, gdzie możliwa jest edycja powinien znajdować się klawisz <cofnij> lub <anuluj> powodujący powrót do poprzedniego okna bez zapisu danych.	TAK
2.38	Musi istnieć możliwość obsługi aplikacji wyłącznie przy użyciu klawiatury, bez konieczności używania myszki.	TAK

2.39	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.	TAK
2.40	Co najmniej w zakresie modułów Ruch Chorych, Apteka, Apteczki oddziałowe, Przychodnia i rozliczenia z NFZ w każdym polu edycyjnym (opisowym) 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.	TAK
2.41	System powinien umożliwić przypisanie do komórki organizacyjnej jednostki, kodu technicznego NFZ. Powinna istnieć możliwość zmiany tego kodu w dowolnym momencie pracy systemu.	TAK

3. Moduł Administrator

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Administrator – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
3.1	Konfiguracja systemu:	TAK
3.2	Zarządzanie słownikiem jednostek struktury organizacyjnej Zamawiającego na poziomie całego systemu: - tworzenie i modyfikacja listy jednostek organizacyjnych (recepcje, gabinety, pracownie, oddziały, izby przyjęć, bloki operacyjne itp.), - powiązanie struktury jednostek organizacyjnych ze strukturą kosztów.	TAK
3.3	Zarządzanie słownikami standardowymi (ogólnopolskimi): - Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych ICD9 CM – druga polska edycja, - Klasyfikacja chorób wg ICD – rewizja 10, - Słownik Kodów Terytorialnych GUS, - Słownik Zawodów.	TAK
3.4	Tworzenie, przegląd, edycja słowników własnych Zamawiającego: - personelu, - leków.	TAK
3.5	Zarządzanie strukturą użytkowników i ich uprawnieniami: - definiowanie listy użytkowników systemu, - określenie uprawnień użytkowników, - możliwość połączenia listy użytkowników ze słownikiem personelu,	TAK
3.6	Dynamiczne definiowanie widoków słowników (zakresu danych wyświetlanych) dla jednostki organizacyjnej, dla użytkownika.	TAK
3.7	Definiowanie terminarzy zasobów: pomieszczeń, łóżek, urządzeń.	TAK
3.8	Zarządzanie parametrami na poziomie systemu, jednostki organizacyjnej, stacji roboczej, użytkownika.	TAK

3.9	Definiowanie struktury dokumentów: - ksiąg wykorzystywanych w przychodni, szpitalu, pracowniach, - szablonów wydruków (pism).	TAK
3.10	Definiowanie elementów leczenia i złożonych szablonów zleceń wykorzystywanych przez jednostki zlecające.	TAK
3.11	Zarządzanie międzymodułowym systemem komunikacyjnym umożliwiający pobranie lub wysłanie komunikatów do: - innych modułów, - innych użytkowników, - innych stacji roboczych.	TAK
3.12	Pozostałe funkcje administratorskie: - przegląd dziennika operacji (logi), - funkcje optymalizacji bazy danych, - możliwość wyszukiwania i łączenia podwójnie wprowadzonych danych pacjentów, lekarzy, instytucji.	TAK

4. System obsługi zgłoszeń

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

System obsługi zgłoszeń – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
4.1	Obsługa zgłoszeń błędów oraz zmian funkcjonalności w formie elektronicznej poprzez witrynę internetową (SOZ).	TAK
4.2	Autoryzowany dostęp do witryny dla uprawnionych pracowników Zamawiającego.	TAK
4.3	Dostęp do różnych konsoli zarządzania zgłoszeniami - Konsola zgłaszającego dostępna dla wszystkich uprawnionych pracowników Zamawiającego - umożliwia użytkownikowi witryny SOZ dostęp tylko do własnych zgłoszeń, - Konsola KZS (Kierownika Zespołu Serwisowego) dostępna dla Lidera (Liderów) zespołu po stronie Zamawiającego – umożliwia dostęp do zgłoszeń wszystkich użytkowników witryny SOZ ze strony Zamawiającego.	TAK
4.4	Rejestracja zgłoszenia w formie elektronicznej na witrynie SOZ.	TAK
4.5	Rejestracja treści zgłoszenia wraz z opcjonalnymi załącznikami.	TAK
4.6	Kategoryzacja zgłoszenia przez zgłaszającego, zgodnie z zasadami zawartymi w umowie.	TAK
4.7	Wybór przedmiotu zgłoszenia - wersji systemu/modułu oraz umowy (umowa serwisowa, nadzoru autorskiego itp.) w ramach której zostały określone warunki realizacji zgłoszeń i czasy SLA wykorzystywane podczas realizacji zgłoszenia.	TAK
4.8	Prezentacja statusu zgłoszenia, umożliwiającego szybką weryfikację stanu zaawansowania prac oraz konieczność wykonania określonych czynności przez zgłaszającego (uszczegółowienie zgłoszenia, akceptacja realizacji itp.).	TAK
4.9	Dwustronna komunikacja w trakcie realizacji zgłoszenia pomiędzy zgłaszającym a osobą realizującą zgłoszenie (poprzez witrynę SOZ), także telefoniczna.	TAK

4.10	Przesyłanie informacji (również z załącznikami) mających na celu doprecyzowanie opisu zgłoszenia, dostarczenia dodatkowych wyjaśnień itp.	TAK
4.11	Prezentacja istotnych informacji w trakcie realizacji zgłoszenia (dla zgłaszającego).	TAK
4.12	Informacje o wynikach analizy zgłoszenia, planowanym sposobie realizacji i terminie realizacji.	TAK
4.13	Informacje o tymczasowym rozwiązaniu zgłoszenia (o ile takowe istnieje), które umożliwi dalszą pracę w istniejącym systemie do momentu pojawienia się rozwiązania właściwego.	TAK
4.14	Informacje o zrealizowaniu zgłoszenia wraz z ewentualnymi dodatkowymi wyjaśnieniami.	TAK
4.15	Prezentacja rozwiązania zgłoszenia z możliwością akceptacji/odrzucenia przez klienta.	TAK
4.16	Automatyczne zamknięcie zgłoszenia po akceptacji rozwiązania.	TAK
4.17	Automatyczne wznowienie realizacji zgłoszenia po odrzuceniu rozwiązania.	TAK
4.18	Podgląd historii realizacji zgłoszenia.	TAK
4.19	Podgląd historii realizacji w porządku chronologicznym od momentu jego zarejestrowania wraz z całą korespondencją oraz informacjami kto, kiedy i jaką czynność wykonał.	TAK
4.20	Wydruk na żądanie danych zgłoszenia wraz z pełną historią jego obsługi.	TAK
4.21	Dostęp do tablicy ogłoszeń na witrynie (dla wszystkich jej użytkowników), która zawiera: - informacje ogólne o zmianach w systemie, informacje o nowych wersjach systemu, miejscach skąd można ją pobrać itp., - załączniki mogące być częścią każdego ogłoszenia takie jak pliki parametryzujące, słowniki itp., - powiadamianie uprawnionych użytkowników o nowych informacjach i komunikatach pojawiających się a witrynie.	TAK

5. Moduł Ruch Chorych

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Ruch Chorych – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
5.1	System powinien zawierać pulpity użytkowników umożliwiające bezpośredni dostęp do wszystkich niezbędnych funkcji, do jakich użytkownik posiada uprawnienia.	TAK
5.2	Powinny istnieć zdefiniowane pulpity, co najmie w zakresie: - pulpit lekarza, - pulpit pielęgniarki.	TAK

5.3	Pulpit użytkownika powinien zawierać, co najmniej bezpośredni dostęp do: - pacjentów: oddziału, „własnych” pacjentów czyli tych dla których zalogowany lekarz jest lekarzem prowadzącym, zaplanowanych na wizytę i konsultacje, umówionych na dzisiaj, - wyników badań z podziałem na laboratoryjne, diagnostyczne i inne z możliwością wyświetlenia tylko najnowszych wyników (np. z ostatnich 24godzin), - zaplanowane na dzisiaj: wizyty, konsultacje, - dokumentacji medycznej pacjentów oddziału, „moich”, umówionych na wizytę, z odbytych wizyt i konsultacji, - terminarz użytkownika uwzględniający jego: dyżury, nieobecności, zadania, zaplanowane dla niego lub zrealizowane przez niego: zabiegi, konsultacje, wizyty.	TAK
5.4	Powinna istnieć możliwość samodzielnego, przez użytkowników lub administratorów, definiowania pulpitu lub jego modyfikacji.	TAK
5.5	Pulpity użytkownika powinny być dostępne co najmniej w zakresie modułów Ruch Chorych, Apteka, Apteczki oddziałowe, Przychodnia i rozliczenia z NFZ.	TAK
5.6	**Obsługa Izby Przyjęć:**	TAK
5.7	Obsługa skorowidza pacjentów, wspólnego dla innych modułów medycznych tj: Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna: - wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów, - rejestracja i modyfikacja danych pacjentów, - rejestracja danych pacjenta z Unii Europejskiej, - rejestracja danych pacjenta przyjmowanego decyzją wójta/burmistrza.	TAK
5.8	System przechowuje historię zmian danych osobowych pacjenta. Wgląd w dane medyczne sprzed zmiany danych osobowych powinno umożliwić przeglądanie I wydruk dokumentacji z danymi pacjenta aktualnymi na dzień tworzenia tej dokumentacji.	TAK
5.9	Przegląd danych archiwalnych pacjenta: - w zakresie danych osobowych, - w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych.	TAK
5.10	Rejestracja przyjęcia pacjenta w Izbie Przyjęć: - wprowadzenie danych o rozpoznaniu, z wykorzystaniem słownika ICD10, - wprowadzenie danych ze skierowania, - wprowadzenie danych płatnika.	TAK
5.11	Wprowadzenie informacji o dokumentach uprawniających do uzyskania świadczeń.	TAK

5.12	Ewidencja elementów pobytu w Izbie Przyjęć:
	- wywiad wstępny z możliwością użycia słownika tekstów standardowych,
	- wykonane pacjentowi elementy leczenia:
	  - procedury,
	  - leki,
	  - konsultacje.
		TAK

5.13	Rejestracja informacji o wymaganym transporcie medycznym pacjenta.	TAK
5.14	Rejestracja opuszczenia Izby Przyjęć przez pacjenta w jednym z trybów: - skierowanie/cofnięcie skierowania na oddział (ustalenie trybu przyjęcia, form płatności, wydruk pierwszej strony historii choroby, itp.), - przeniesienie pacjenta na inną Izbę Przyjęć, - odmowa przyjęcia pacjenta do szpitala – wpis do Księgi Odmów i Porad Ambulatoryjnych, - zaplanowanie późniejszego terminu przyjęcia – wpis do Księgi Oczekujących, - zgon pacjenta na Izbie Przyjęć.	TAK
5.15	Autoryzacja danych Izby Przyjęć,	TAK

5.16	Ewidencja danych do rozliczenia produktów kontraktowanych z NFZ.	TAK
5.17	Wypełnianie i wydruk dokumentów Izby Przyjęć: - Karta Wypisowa, - Historia choroby – pierwsza strona, - Karta Odmowy.	TAK
5.18	Przechowywanie wszystkich wersji utworzonych dokumentów medycznych.	TAK
5.19	Obsługa Ksiąg: - Księga Główna, - Księgi Izby Przyjęć, - Księga Oczekujących, - Odmów i Porad Ambulatoryjnych, - Zgonów.	TAK
5.20	Integracja z innymi modułami systemu medycznego realizującymi funkcjonalność w zakresie: - ewidencji zużytych leków i materiałów oraz automatycznej aktualizacji stanów magazynowych (Apteczka oddziałowa), - wzajemnego udostępniania danych zleceń i danych o ich wykonaniu.	TAK
5.21	Projektowanie własnych formularzy dokumentacji medycznej.	TAK
5.22	Wbudowane raporty standardowe: - Ruch chorych Izby Przyjęć – osobowy, - Ruch chorych Izby Przyjęć – sumaryczny.	TAK
5.23	Definiowanie własnych wykazów.	TAK
5.24	Obsługa listy pacjentów Oddziału:	TAK
5.25	Wyszukiwanie pacjentów na liście wg różnych parametrów.	TAK
5.26	Wyszukanie pacjenta z wykorzystanie kodu paskowego z opaski.	TAK
5.27	Modyfikacja danych pacjentów z listy oddziałowej.	TAK
5.28	Przegląd danych archiwalnych pacjenta: - w zakresie danych osobowych, - w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych.	TAK
5.29	Odmowa lub anulowanie przyjęcia na Oddział – wycofanie danych pacjenta na Izbę Przyjęć.	TAK
5.30	Zaplanowanie późniejszego terminu przyjęcia – wpis do Księgi Oczekujących Oddziału.	TAK
5.31	Rejestracja przyjęcia pacjenta na Oddziale: - nadanie numeru Księgi Oddziałowej – automatycznego lub przez użytkownika, - wprowadzenie danych lekarza prowadzącego, - możliwość modyfikacji danych płatnika, - wprowadzenie danych o miejscu hospitalizacji w ramach oddziału: odcinka oddziałowego, łóżka, - wprowadzenie danych o rodzaju hospitalizacji do celów statystycznych, np. całodobowa z zabiegiem operacyjnym, dzienna z bez zabiegów i badań laboratoryjnych itp.	TAK
5.32	Ewidencja elementów pobytu pacjenta na Oddziale: - wywiad wstępny z możliwością użycia słownika tekstów standardowych, - rozpoznania: wstępne, końcowe, przyczyna zgonu.	TAK

5.33	Wykonane pacjentowi elementy leczenia (zlecenia): - procedury, w tym zabiegi, - badania diagnostyczne, - leki, - konsultacje, - diety.	TAK
5.34	Ewidencja diagnoz pielęgniarskich: - wprowadzanie diagnozy, - realizacja procedur, - plan realizacji, - wydruk indywidualnej karty procesu pielęgnacji.	TAK
5.35	Możliwość wydruku raportu z dyżuru lekarskiego na podstawie wprowadzonych obserwacji.	TAK
5.36	Ewidencja przepustek.	TAK
5.37	Ewidencja danych porodu dla Oddziału Ginekologiczno-Położniczego: - wpis do Księgi Porodów, - odnotowanie personelu uczestniczącego, - odnotowanie danych noworodka (medyczne, Apgar).	TAK
5.38	Rejestracja opuszczenia Oddziału przez pacjenta w jednym z trybów: - przeniesienie/wycofanie przeniesienia pacjenta na inny Oddział, - przeniesienie w trybie nagłym na inny Oddział (bez uzupełnienia danych wypisowych z poprzedniego oddziału), - wypis pacjenta ze Szpitala, - zgon pacjenta na Oddziale.	TAK
5.39	Odnotowanie faktu wydania pacjentowi druków, zaświadczeń, skierowań itp.	TAK
5.40	Autoryzacja danych oddziałowych.	TAK
5.41	Ewidencja danych do rozliczenia kontraktowanych produktów z płatnikiem, w tym rozliczanie kart TISS28.	TAK
5.42	Prowadzenie i wydruk Historii Choroby w podziale na: - dane przyjęciowe, - wywiad wstępny (przedmiotowo, podmiotowo), - przebieg choroby, - epikryza (możliwością wykorzystania słownika tekstów standardowych).	TAK
5.43	Wydruki dokumentów wewnętrznych Oddziału, w tym: - Karta Wypisowa, - Karta Informacyjna.	TAK
5.44	Wydruki dokumentów zewnętrznych Oddziału, w tym: - Karta Statystyczna, - Karta Leczenia Psychiatrycznego, - Karta Zakażenia Szpitalnego, - Karta Nowotworowa, - Karta Zgłoszenia Choroby Zakaźnej, - Karta Zgonu, - Karta TISS28.	TAK
5.45	Przechowywanie wszystkich wersji utworzonych dokumentów.	TAK
5.46	Obsługa Ksiąg: - Księga Główna, - Oddziałowa, - Oczekujących, - Zgonów, - Noworodków,	TAK

5.47	Możliwość definiowania własnych szablonów wydruków.	TAK
5.48	Wbudowane raporty standardowe: - zestawienie pacjentów, nowoprzyjętych, wypisanych, przebywających na oddziale (dzienne, tygodniowe, za dowolny okres), - ilość osobodni z uwzględnieniem przepustek, w zadanym okresie, - obłożenie łóżek na dany moment, - diety podane pacjentom oddziału.	TAK
5.49	Możliwość definiowania własnych wykazów.	TAK
5.50	Możliwość projektowania formularzy dokumentacji medycznej.	TAK
5.51	Integracja z innymi modułami systemu medycznego realizującymi funkcjonalność w zakresie: - ewidencji zużytych leków i materiałów oraz automatycznej aktualizacji stanów magazynowych (Apteczka oddziałowa), - wzajemnego udostępniania danych zlecenia i danych o jego wykonaniu (Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna).	TAK
5.52	Wyróżnienie pól: - których wypełnienie jest wymagane, - przeznaczonych do edycji, - wypełnionych niepoprawnie.	TAK
5.53	Tworzenie zapotrzebowania żywnościowego dla pacjentów oddziału z możliwością przeliczenia ilości zamawianych posiłków wg przypisanych pacjentom diet.	TAK
5.54	Możliwość uzupełnienie zapotrzebowania żywnościowego o zamówienia dodatkowych posiłków i materiałów.	TAK
5.55	**Obsługa statystyki:**	TAK
5.56	Obsługa skorowidza pacjentów z możliwością integracji z innymi systemami medycznymi (Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna): - wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów, - rejestracja i modyfikacja danych pacjentów,	TAK
5.57	Przegląd danych archiwalnych pacjenta: - w zakresie danych osobowych, - w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych.	TAK
5.58	Potwierdzenia wypisu pacjenta pod kątem kompletności i poprawności dokumentacji.	TAK
5.59	Wbudowane wydruki zewnętrzne: - Karta Statystyczna, - Karta Leczenia Psychiatrycznego, - Karta Zgonu.	TAK
5.60	Obsługa Ksiąg: - Księga Główna, - Księga Odmów, - Księga Zgonów, - Księga Noworodków.	TAK
5.61	Możliwość definiowania własnych szablonów wydruków.	TAK
5.62	Wbudowane raporty standardowe: - zestawienie pacjentów, nowoprzyjętych, wypisanych, przebywających na oddziale (dzienne, tygodniowe, za dowolny okres), - liczba osobodni z uwzględnieniem przepustek, w zadanym okresie, - obłożenie łóżek na dany moment, - diety podane pacjentom oddziału.	TAK

5.63	Możliwość definiowania własnych wykazów.	TAK
5.64	Możliwość projektowania formularzy dokumentacji medycznej.	TAK
5.65	Wbudowane raporty standardowe: - statystyczne z oddziałów: np. Dziennik ruchu chorych, wskaźniki szpitalne w okresie (liczba. przyjętych, liczba wypisanych, liczba osobodni), - z obłożenia łóżek, - zestawienia wg jednostek chorobowych, czasu leczenia jednostki chorobowej (sumaryczne i osobowe).	TAK
5.66	Elektroniczna komunikacja z instytucjami nadrzędnymi, w tym: - Oddziały NFZ, - Centrum Zdrowia Publicznego, - PZH.	TAK
5.67	Eksport danych statystycznych oraz ilościowych o wykonanych świadczeniach do pliku tekstowego lub w formacie .xls z możliwością wykorzystania przez moduły Rachunku Kosztów Leczenia.	TAK
5.68	Wyróżnienie pól: - których wypełnienie jest wymagane, - przeznaczonych do edycji, - wypełnionych niepoprawnie.	TAK

6. Moduł Rejestracja

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Rejestracja – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
6.1	Definiowanie dostępności usług placówki medycznej.	TAK
6.2	Określanie dostępności zasobów w placówce (grafiki).	TAK
6.3	Definiowanie szablonu pracy zasobu typu gabinet: - określenie szablonu dla każdego z dni tygodnia, - określenie czasu pracy gabinetu, - określenie zakresu usług realizowanych w gabinecie.	TAK
6.4	Definiowanie szablonu pracy zasobu typu lekarz: - określenie szablonu dla każdego z dni tygodnia, - określenie czasu pracy, - określenie zakresu usług realizowanych przez lekarza w ramach umów, - określenie gabinetu, w którym wykonywane są usługi (miejsce wykonania), - generacja grafików dla lekarzy w powiązaniu z gabinetami w zadanym okresie czasu, - blokada grafików (urlopy, remonty).	TAK
6.5	Obsługa skorowidza pacjentów.	TAK
6.6	Możliwość zastosowania kart identyfikacyjnych do wyszukania pacjenta.	TAK
6.7	Planowanie i rezerwacja wizyty pacjenta.	TAK

6.8	Wyszukiwanie wolnych terminów jednoczesnej dostępności wymaganych zasobów: - rezerwacja wybranego terminu lub „pierwszy wolny”, - automatyczna rezerwacja terminów dla zgłoszeń internetowych wg preferencji pacjenta, - w przypadku braku wolnych terminów w preferowanych godzinach możliwość rezerwacji pierwszy wolny lub ręczny wybór terminu, - rezerwacja terminów dla pacjentów przebywających na oddziale, - wstawianie terminu pomiędzy już istniejące wpisy w grafiku w przypadkach nagłych.	TAK
6.9	Przegląd rezerwacji.	TAK
6.10	Rejestracja pacjenta do wykonania usługi.	TAK
6.11	Określenie miejsca wykonania usługi (wybór gabinetu) dla usług nie podlegających planowaniu i rezerwacji.	TAK
6.12	Zlecenie wykonania usługi pacjentowi we wskazanym (lub wynikającym z rezerwacji) miejscu wykonania.	TAK
6.13	Możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych.	TAK
6.14	Obsługa kolejek oczekujących zgodnie z obowiązującymi przepisami.	TAK
6.15	Obsługa wyników, wpisywanie wyników zewnętrznych.	TAK
6.16	Raporty i wykazy Rejestracji.	TAK
6.17	Dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do gabinetu.	TAK
6.18	Wyróżnienie pól: - których wypełnienie jest wymagane, - przeznaczonych do edycji, - wypełnionych niepoprawnie.	TAK

7. Moduł Gabinet Lekarski

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Gabinet Lekarski – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
7.1	Dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do gabinetu.	TAK
7.2	Prezentacja uprawnienia do obsługi poza kolejnością.	TAK
7.3	Rejestracja rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w gabinecie (przyjęcie).	TAK
7.4	Wspomaganie obsługi pacjenta w gabinecie.	TAK

7.5	Przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach: - dane osobowe, - podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stale podawane leki, przebyte choroby, karta szczepień), - uprawnienia z tytułu umów, - Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta) , - wyniki badań, - przegląd rezerwacji.	TAK
7.6	Możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty (w zależności od kategorii medycznej wizyty).	TAK
7.7	Możliwość zdefiniowania elementów menu (zakładek) w zależności od potrzeb i rodzaju gabinetu.	TAK
7.8	Możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla gabinetu.	TAK
7.9	Przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach: - wywiad (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty), - opis badania (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty), - informacje ze skierowania, - skierowania, zlecenia, - planowanie i rezerwacja zleceń z wizyty, - możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych, - usługi, świadczenia w ramach wizyty, - rozpoznanie (główne, dodatkowe), - zalecenia z wizyty (w tym zwolnienia lekarskie), - leki przepisane wg słownika leków, recepty (z rozmieszczaniem i nadrukiem na formularzach recept), - wystawione skierowania, - leki podane podczas wizyty (współpraca z apteczką oddziałową), - zlecenia szczepień, - możliwość wpisania przy podaniu leku danych charakteryzujących szczepienie, - wykonane podczas wizyty drobne procedury, nie mające wpływu na rozliczenie pacjenta, - inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty).	TAK
7.10	Możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opis danych wizyt.	TAK
7.11	Możliwość wykorzystania definiowalnych formularzy do opisu danych wizyty.	TAK
7.12	Możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników).	TAK
7.13	Możliwość ewidencji wykonania usług rozliczanych komercyjnie.	TAK
7.14	Obsługa zakończenia wizyty: - autoryzacja medyczna wizyty, - automatyczne tworzenie karty wizyty, - możliwość bezpośredniego skierowania na IP lub oddział.	TAK
7.15	Kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń.	TAK
7.16	Wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług.	TAK
7.17	Automatyczna aktualizacja i przegląd Księgi Głównej Przychodni.	TAK
7.18	Raporty i wykazy Gabinetu.	TAK

8. Moduł Gabinet Zabiegowy

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Gabinet Zabiegowy – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
8.1	Dostęp do skorowidza pacjentów z możliwością przeglądu danych archiwalnych dotyczących zarówno danych osobowych jak również danych z poszczególnych badań.	TAK
8.2	Przyjmowanie zleceń wewnętrznych z jednostek organizacyjnych szpitala.	TAK
8.3	Dostęp do danych osobowych pacjenta jak również danych z poszczególnych badań.	TAK
8.4	Obsługa oraz wydruk Księgi Gabinetu, w tym kontrola ciągłości numeracji.	TAK
8.5	Planowanie wizyt w gabinecie.	TAK
8.6	Przegląd i edycja katalogu zabiegów.	TAK
8.7	Możliwość definiowania dowolnych szablonów dokumentów wykorzystywanych w pracowni.	TAK
8.8	Odnotowanie wykonanych pacjentowi elementów leczenia (procedury, leki,) oraz zużytych materiałów z wykorzystaniem zdefiniowanych wcześniej szablonów tekstów standardowych.	TAK
8.9	Rejestracja kosztów dla potrzeb NFZ.	TAK

9. Moduł Statystyka

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Statystyka – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
9.1	Obsługa statystyki rozliczeniowej i medycznej.	TAK
9.2	Automatyczna generacja Księgi Przychodni.	TAK
9.3	Dostęp do wszystkich ksiąg placówki Zamawiającego.	TAK
9.4	Raporty i wykazy statystyczne.	TAK

10. Moduł Pracownia Diagnostyczna

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Pracownia Diagnostyczna – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
10.1	Dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do pracowni.	TAK
10.2	Rejestracja rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w pracowni (przyjęcie).	TAK
10.3	Wspomaganie obsługi pacjenta w pracowni.	TAK
10.4	Przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach: - dane osobowe, - podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stale podawane leki, przebyte choroby, karta szczepień), - uprawnienia z tytułu umów, - Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta), - wyniki badań, - przegląd rezerwacji.	TAK
10.5	Możliwość zdefiniowania elementów menu (zakładek) w zależności od potrzeb i rodzaju pracowni.	TAK
10.6	Możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla pracowni.	TAK
10.7	Możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty.	TAK
10.8	Przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach: - informacje ze skierowania, - skierowania, zlecenia, - usługi, świadczenia w ramach wizyty, - wystawione skierowania, - wykonane podczas wizyty procedury drobne (nie będące usługami), - inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty).	TAK
10.9	Możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opis danych wizyt.	TAK
10.10	Możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników).	TAK
10.11	Możliwość ewidencji wykonania usług rozliczanych komercyjnie.	TAK
10.12	Obsługa zakończenia badania/wizyty: - autoryzacja medyczna badania, - automatyczne tworzenie karty wizyty/wyniku badania.	TAK
10.13	Kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń.	TAK
10.14	Wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług.	TAK
10.15	Automatyczna generacja i przegląd Księgi Pracowni.	TAK

10.16	Obsługa wyników badań: - wprowadzanie opisów wyników badań diagnostycznych, - wprowadzanie opisów wyników badań na definiowalnych formularzach wyników dostosowanych do rodzaju wykonywanego badania, - autoryzacja wyników badań diagnostycznych, - wydruk wyniku wg wzoru, jakim posługuje się pracownia.	TAK
10.17	System powinien umożliwiać powtórny wydruk dokumentu już wydrukowanego.	TAK
10.18	Raporty i wykazy Pracowni.	TAK
10.19	Automatyczne generowanie Księgi Pracowni.	TAK
10.20	Wyróżnienie pól: - których wypełnienie jest wymagane, - przeznaczonych do edycji, - wypełnionych niepoprawnie.	TAK

11. Moduł Dokumentacja Formularzowa

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Dokumentacja Formularzowa – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
11.1	Generowanie Historii Choroby z danych zgromadzonych w systemie.	TAK
11.2	Generowanie Karty Informacyjnej z danych gromadzonych w systemie.	TAK
11.3	Generowanie wyników badań dla zadanych kryteriów: pacjent, nazwa badania, jednostka organizacyjna, zadany okres czasu,	TAK
11.4	Generowanie wydruków kart obserwacji pacjenta.	TAK
11.5	Generowanie wydruków kart zakażenia, kart drobnoustroju.	TAK
11.6	Generowanie raportów z dyżuru lekarskiego na podstawie zarejestrowanych obserwacji pacjenta.	TAK
11.7	Generowanie raportów z diagnoz pielęgniarskich.	TAK
11.8	Elastyczne dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia.	TAK
11.9	Definiowania własnych formularzy przeznaczonych do wpisywania danych w systemie.	TAK
11.10	Wyświetlanie, wprowadzanie i drukowanie informacji w ustalonej przez użytkownika postaci (definiowalne formularze oraz edytor wydruków dla badań, konsultacji, itp.).	TAK
11.11	Histogramy.	TAK
11.12	Możliwość kojarzenia formularzy ze zleceniami.	TAK
11.13	Rejestrowanie danych multimedialnych (rysunki, obrazy, dźwięki, itp.).	TAK

11.14	Dostęp do danych dla potrzeb analityczno-sprawozdawczych.	TAK

12. Moduł Obsługi Dokumentacji Medycznej i Archiwizacji

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Obsługi Dokumentacji Medycznej i Archiwizacji – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
12.1	System powinien przechowywać wszystkie wersje utworzonej i wydrukowanej (lub zarchiwizowanej w archiwum elektronicznym) dokumentacji medycznej.	TAK
12.2	Wszystkie dokumenty dokumentacji medycznej pacjenta powinny być dostępne z jednego miejsca.	TAK
12.3	Podczas drukowania dokumentu wygenerowanego wcześniej system powinien informować, że nastąpiły zmiany w danych i zaleca się utworzenie nowej wersji dokumentu.	TAK
12.4	Powinna istnieć możliwość podpisania elektronicznego i zarchiwizowania wszystkich dokumentów dokumentacji medycznej tworzonych przez system zgodnie z obowiązującymi przepisami.	TAK
12.5	Rejestracja dokumentacji medycznej: - Rejestrowanie kartotek pacjentów lub kartotek zbiorczej dokumentacji medycznej, - System musi zapewniać automatyczne numerowanie kartotek wg zdefiniowanych szablonów, - Rejestracja informacji o woluminach (teczkach), w których składowana jest dokumentacja medyczna, - Rejestracja informacji o dokumentach źródłowych stanowiących dokumentacje medyczną.	TAK
12.6	Wydruk nalepek na woluminy i dokumenty źródłowe zawierających kod paskowy pozwalający na jednoznaczną identyfikację dokumentu.	TAK
12.7	System musi zapewniać szybkie wyszukanie informacji o woluminie dokumentacji medycznej/dokumencie źródłowym na podstawie odczytanego kodu paskowego.	TAK
12.8	System musi zapewniać przegląd kartotek/woluminów/dokumentów źródłowych opisujących dokumentację medyczną oraz szybkie wyszukiwanie informacji o dokumentacji wg zadanych kryteriów: - dokumentacja określonego pacjenta, - dokumentacja wypożyczona, - dokumentacja z przekroczonym terminem zwrotu, - dokumentacja zamówiona (w trakcie realizacji zamówienia), - dokumentacja do archiwizacji, - dokumentacja zniszczona, - dokumentacja zagubiona, - dokumentacja zmarłych pacjentów, - kopie dokumentacji medycznej.	TAK
12.9	System musi także realizować opcję zaawansowanego wyszukiwania dokumentacji medycznej.	TAK
12.10	Rejestracja informacji o zniszczeniu/zagubieniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu zniszczenia/zagubienia dokumentacji medycznej.	TAK

12.11	Rejestracja informacji o odnalezieniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu odnalezienia dokumentacji medycznej.	TAK
12.12	Rejestracja informacji o planowym zniszczeniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu planowego zniszczenia dokumentacji medycznej.	TAK
12.13	Rejestracja informacji o utworzonych kopiach dokumentacji medycznej.	TAK
12.14	Rejestracja informacji o przeniesieniu dokumentów źródłowych pomiędzy woluminami.	TAK
12.15	System musi zapewniać możliwość usunięcia z systemu informacji o dokumentach źródłowych, woluminach i kartotekach stanowiących papierową dokumentację medyczną.	TAK
12.16	System musi zapewniać przegląd historii woluminów dokumentacji medycznej zawierającej: - informacje o rejestracji dokumentacji medycznej, - informacje o wypożyczeniach/zwrotach dokumentacji medycznej, - informacje o zagubieniu/zniszczeniu/planowym zniszczeniu dokumentacji medycznej, - wydruk historii woluminów.	TAK
12.17	Zamówienie dokumentacji medycznej.	TAK
12.18	Rejestracja zamówienia na dokumentację medyczną do określonej jednostki organizacyjnej szpitala.	TAK
12.19	System musi zapewniać przegląd stanu realizacji złożonych zamówień na dokumentację medyczną.	TAK
12.20	System musi zapewniać wyszukanie zamówień na dokumentację medyczną wg pacjentów których dotyczy dokumentacja.	TAK
12.21	System musi zapewniać przegląd zamówień na dokumentację medyczną wg stanu realizacji zleceń.	TAK
12.22	Rejestracja zwrotu wypożyczonej dokumentacji do miejsca przechowywania dokumentacji.	TAK
12.23	Realizacja zamówienia na dokumentację medyczną.	TAK
12.24	System musi zapewniać przegląd złożonych zamówień na dokumentację medyczną; wyszukiwanie zamówień wg numeru woluminu; przegląd zamówień wg stanu realizacji zamówień.	TAK
12.25	System musi zapewniać wspomaganie procesu realizacji zamówień na dokumentację medyczną poprzez: oznaczenie zamówień do realizacji, rejestracja przygotowanych do wydania woluminów.	TAK
12.26	System musi realizować obsługę podpisywania protokołów w dwóch trybach: w jednostce wypożyczającej lub w jednostce zamawiającej.	TAK
12.27	Rejestracja faktu wypożyczenia dokumentacji medycznej do określonej jednostki organizacyjnej bez wcześniejszego zlecenia dostarczenia dokumentacji medycznej.	TAK
12.28	Przygotowanie, generowanie i wydruk protokołów przekazania zamawianej dokumentacji medycznej.	TAK
12.29	Obsługa zamówień z organów upoważnionych.	TAK

12.30	Rejestracja zamówienia na dokumentację medyczną złożonego przez organ upoważniony; System musi zapewniać możliwość wskazania w zamówieniu oczekiwanych dokumentów źródłowych lub umieszczenia słownego opisu zamawianej dokumentacji.	TAK
12.31	System musi zapewniać wspomaganie procesu realizacji zamówienia na dokumentację medyczną z organu upoważnionego poprzez : wskazanie/rejestrację danych udostępnianego woluminu, rejestrację kopii udostępnianych dokumentów źródłowych, generowanie protokołów przekazania.	TAK
12.32	Rejestracja odmowy udostępnienia dokumentacji medycznej organom zamawiającym z podaniem przyczyny odmowy.	TAK
12.33	System musi obsługiwać: - rejestr dokumentacji medycznej wybranych pacjentów, - rejestr dokumentacji medycznej przechowywanej w określonej jednostce organizacyjnej, - rejestr dokumentacji medycznej wypożyczonej w danym czasie do innych jednostek organizacyjnych lub organów uprawnionych, - rejestr dokumentacji medycznej wypożyczonej do jednostek organizacyjnych lub organów uprawnionych, dla których upłynął w określonym czasie termin zwrotu.	TAK
12.34	System musi zapewniać ustawienie parametrów systemu dla Archiwum Dokumentacji Medycznej.	TAK
12.35	System musi zapewniać tworzenie i modyfikację pozycji słownika typów dokumentacji medycznej w podziale na indywidualną dokumentację pacjenta i dokumentację zbiorczą.	TAK
12.36	System musi zapewniać bezpieczny dostęp do przechowywanych informacji oraz funkcjonalności w oparciu o mechanizmy uwierzytelnienia użytkowników oraz kontroli uprawnień do udostępnianych zasobów.	TAK

13. Moduł Zlecenia

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Zlecenia – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
13.1	Planowanie i zlecanie leków w powiązaniu z modułem Apteczki Oddziałowej.	TAK
13.2	Planowanie i zlecanie badań diagnostycznych i laboratoryjnych, zabiegów, konsultacji przekazywanych z jednostek Zamawiającego, w tym: z Oddziału do Pracowni Patomorfologicznej, Pracowni Diagnostycznej, Przychodni, Bloku operacyjnego, innego Oddziału, Gabinetu lekarskiego, Laboratorium.	TAK
13.3	Zlecanie wielu różnych badań w jednym miejscu, opatrzony wspólnym nagłówkiem i komentarzem.	TAK
13.4	Planowanie i zlecanie badań i konsultacji w ramach zleceń zewnętrznych (z innych podmiotów).	TAK
13.5	Indywidualna karta zleceń podań leków.	TAK

13.6	Możliwość definiowania zleceń złożonych: - kompleksowych, - panelowych, - cyklicznych.	TAK
13.7	Możliwość dwuetapowego wprowadzania zlecenia (wpisanie oraz potwierdzenia).	TAK
13.8	Przegląd zleceń według ustalonych przez użytkownika kryteriów: - dla pacjenta, - typu zlecenia (laboratoryjne, diagnostyczne, podanie leku), - okresu.	TAK
13.9	Wydruki zleceń, w tym przegląd wszystkich zleceń z jednostki zlecającej z możliwością wydruku wyniku.	TAK
13.10	Możliwość definiowania szablonów dokumentów skojarzonych z wprowadzanym zleceniem.	TAK
13.11	Możliwość przeglądania wyników liczbowych w postaci graficznej (badanie trendu).	TAK
13.12	Wyróżnienie pól: - których wypełnienie jest wymagane, - przeznaczonych do edycji, - wypełnionych niepoprawnie.	TAK

14. Moduł Zakażenia Szpitalne

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Zakażenia Szpitalne – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
14.1	Moduł realizuje wspomaganie Zakładu Opieki Zdrowotnej w zakresie kontroli występowania zakażeń zakładowych i zapobiegania tym zakażeniom, zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.	TAK
14.2	Prowadzenie Rejestru Kart Rejestracji Zakażenia Zakładowego.	TAK
14.3	Wydruki na podstawie danych Rejestru Kart Rejestracji Zakażenia Zakładowego.	TAK
14.4	Prowadzenie Rejestru Kart Rejestracji Drobnoustroju Alarmowego.	TAK
14.5	Wydruki na podstawie danych Rejestru Kart Rejestracji Drobnoustroju Alarmowego.	TAK
14.6	Prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania na chorobę zakaźną.	TAK
14.7	Wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania na chorobę zakaźną.	TAK
14.8	Prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na AIDS lub zgłoszenia zakażenia (podejrzenia zakażenia) HIV.	TAK
14.9	Wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na AIDS lub zgłoszenia zakażenia (podejrzenia zakażenia) HIV.	TAK

14.10	Prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę przenoszoną drogą płciową.	TAK
14.11	Wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę przenoszoną drogą płciową.	TAK
14.12	Prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na gruźlicę.	TAK
14.13	Wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na gruźlicę.	TAK
14.14	Prowadzenie Rejestru zgłoszeń zgonu (podejrzenia zgonu) z powodu choroby zakaźnej.	TAK
14.15	Wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zgonu (podejrzenia zgonu) z powodu choroby zakaźnej.	TAK
14.16	Prowadzenie Rejestru obserwacji potencjalnych źródeł zakażenia (wkłucia obwodowe, wkłucia centralne, cewniki, respiratory, operacje, infekcje).	TAK
14.17	Prowadzenie Rejestru podejrzeń ognisk epidemicznych.	TAK
14.18	Wydruki na podstawie danych Rejestru podejrzeń ognisk epidemicznych.	TAK
14.19	Prowadzenie Rejestru potwierdzonych ognisk epidemicznych.	TAK
14.20	Wydruki na podstawie danych Rejestru potwierdzonych ognisk epidemicznych.	TAK
14.21	Raporty zgodne z odpowiednim Rozporządzeniem Ministra Zdrowia.	TAK
14.22	Analizy ilościowe zakażeń zakładowych.	TAK
14.23	Analizy kosztów podań antybiotyków i badań mikrobiologicznych związanych z zakażeniami zakładowymi.	TAK
14.24	Współpraca z systemem RCH oraz Laboratorium w zakresie podań antybiotyków i zleceń badań do pracowni mikrobiologicznej: - monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku podania antybiotyku powyżej 3 dni, - monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku wystąpienia patogenu w badaniu mikrobiologicznym, - szybki podgląd listy pacjentów dla nowo założonych: kart obserwacji, kart zakażenia, kart drobnoustroju, alert-patogenów.	TAK

15. Moduł Rehabilitacja

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Rehabilitacja – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
15.1	Definiowanie listy zdarzeń medycznych/elementów leczenia dla miejsca wykonania.	TAK
15.2	Zarządzanie słownikami stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych.	TAK

15.3	Prowadzenie klasyfikacji warunków wykonania rehabilitacji.	TAK
15.4	Rehabilitacja ambulatoryjna.	TAK
15.5	Rehabilitacja oddziału dziennego.	TAK
15.6	Rehabilitacja stacjonarna.	TAK
15.7	Zarządzanie grafikami i terminarzami stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych.	TAK
15.8	Prowadzenie słownika rozpoznań kwalifikujących do stopnia pilności „pilny”, wg Klasyfikacji chorób ICD – rewizja 10 dla rehabilitacji medycznej.	TAK
15.9	Określenie warunków dostępności elementu leczenia, poprzez przypisanie odpowiednich kategorii zasobów typu: - personel, - pomieszczenie, - stanowisko rehabilitacyjne.	TAK
15.10	Określanie standardowego czasu trwania porad/wizyt: pierwszorazowej, kontrolnej.	TAK
15.11	Obsługa skorowidza pacjentów modułów obsługi Zakładu/Działu Rehabilitacji.	TAK
15.12	Prowadzenie raportu kasowego.	TAK
15.13	Współpracę z systemem Finansowo-Księgowym.	TAK
15.14	Wprowadzenie nowego programu rehabilitacji dla pacjenta.	TAK
15.15	System automatycznie nadaje stopień pilności programu na podstawie rozpoznania skierowania.	TAK
15.16	Przypisanie do programu lekarza prowadzącego, terapeuty prowadzącego.	TAK
15.17	Planowanie elementów leczenia programu rehabilitacji w terminarzach terapeutów, pomieszczeń, stanowisk rehabilitacyjnych i w karcie zabiegowej pacjenta z uwzględnieniem preferencji pacjenta.	TAK
15.18	Wspomaga planowanie porad kontrolnych, w ramach programu, do lekarza prowadzącego.	TAK
15.19	„Ręczne” planowanie porad i zabiegów, w tym porad i zabiegów w, już zajętych, terminach.	TAK
15.20	Anulowanie całego programu lub wybranych, niezrealizowanych zabiegów z jednoczesnym anulowaniem rezerwacji zasobów.	TAK
15.21	Dostęp do bieżącego programu rehabilitacji pacjenta.	TAK
15.22	Obsługę porady w programie rehabilitacji uprzednio zaplanowanej lub z pominięciem planowania.	TAK
15.23	Dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta.	TAK
15.24	System umożliwia lekarzowi i terapeucie bieżące uzupełnianie dokumentacji medycznej pacjenta.	TAK
15.25	Lekarzowi wystawianie skierowań, recept i zleceń.	TAK
15.26	Ewidencję zrealizowanych świadczeń.	TAK
15.27	Ewidencję czasu trwania porady.	TAK

15.28	Wgląd do wszystkich wcześniejszych programów rehabilitacji pacjenta.	TAK
15.29	Wgląd do wszystkich wcześniejszych zleceń i wyników badań.	TAK
15.30	System umożliwia wgląd do terminarza gabinetu na dany dzień.	TAK
15.31	System umożliwia wgląd do terminarza terapeuty na dany dzień.	TAK
15.32	Potwierdzenie wykonania zabiegu w karcie zabiegowej pacjenta.	TAK

16. Moduł Blok Operacyjny

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Blok Operacyjny – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
16.1	Dostęp do listy pacjentów skierowanych do Bloku operacyjnego przez oddział: - wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów, - modyfikacja danych pacjentów.	TAK
16.2	Przegląd danych archiwalnych pacjenta: - w zakresie danych osobowych, - w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych, a systemie zintegrowanym także w zakresie wizyt w Zakładzie diagnostycznym i wyników badań i wizyt w przychodni.	TAK
16.3	Planowanie zabiegów chirurgicznych obejmujące: - rezerwacja sali operacyjnej, - określenie personelu uczestniczącego w zabiegu (chirurgicznego i anestezjologicznego) z wykorzystaniem słownika personelu, - planowanie wykonania procedur, wykorzystania materiałów i leków do wykorzystania w czasie zabiegu, - planowanie zabiegów wielonarządowych (wielourazowych), - przegląd listy zabiegów zaplanowanych w zadanym dniu, - podpowiadanie przez system, po wybraniu zabiegu do wykonania, niezbędnych: materiałów, procedur uzupełniających, zestawów narzędzi.	TAK
16.4	Planowanie zabiegu w oparciu o terminarze sal operacyjnych.	TAK
16.5	Ewidencja elementów zabiegu operacyjnego: - wykonane procedury, - podane leki, - zużyte materiały, - personel wykonujący, - możliwość kopiowania danych z planu zabiegu do wykonania z możliwością wprowadzenia modyfikacji, - automatyczne tworzenie opisów zabiegu na podstawie zarejestrowanych danych.	TAK
16.6	Prowadzenie Księgi Bloku Operacyjnego.	TAK
16.7	Planowanie znieczulenia.	TAK

16.8	Opis wykonanych czynności anestezjologicznych: - zastosowane znieczulenie w tym sedacja, - czas anestazjologiczny, czas znieczulenia, - stan pooperacyjny, - podane leki, - wykonane procedury.	TAK
16.9	Prowadzenie dokumentacji zabiegu operacyjnego, w tym: - karty zabiegowej pacjenta, - protokołów pielęgniarskich, - Protokołów anestezjologicznych, - karty bilansu płynów, - możliwość uzupełniania dokumentacji o materiały elektroniczne (zapisywanie w systemie plików zawierających zapisy z urządzeń, skanów dokumentów, zdjęć cyfrowych itp.).	TAK
16.10	Obsługa bloku porodowego w tym: - prowadzenie dokumentacji I, II i III fazy porodu, - rejestracja dziecka oraz jego parametrów życiowych.	TAK
16.11	Integracja z innymi modułami systemu medycznego: - współpraca z modułem apteczka oddziałowa w zakresie ewidencji zużytych leków i materiałów oraz automatycznej aktualizacji stanów magazynowych, - współpraca z pozostałymi podsystemami medycznymi w zakresie wzajemnego udostępniania danych zlecenia o jego wykonaniu.	TAK
16.12	Wykorzystanie formularzy zaprojektowanych przez użytkownika.	TAK
16.13	Eksport danych statystycznych oraz ilościowych o wykonanych świadczeniach do pliku tekstowego z możliwością wykorzystania przez moduły Rachunku Kosztów Leczenia.	TAK
16.14	Współpraca z modułem Bank Krwi w zakresie zamówień preparatów krwi.	TAK
16.15	Współpraca z modułem Zakażenia Szpitalne w zakresie rejestracji dokumentów np. zgłoszenia choroby zakaźnej.	TAK
16.16	Możliwość definiowania własnych szablonów wydruków.	TAK
16.17	Możliwość wykorzystania standardowych raportów: - rozchody materiałowe wg rodzaju kosztów, - czas personelu uczestniczącego w operacji z podziałem na operacje, - czas operacji wg jednostek zlecających.	TAK
16.18	Możliwość definiowania własnych wykazów.	TAK

17. Moduł Apteczka Oddziałowa

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

	Moduł Apteczka Oddziałowa – wymagania minimalne	**Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań**
17.1	Generowanie zamówień do apteki głównej.	TAK
17.2	Obsługa magazynu apteczki oddziałowej.	TAK

17.3	Wydawanie środków farmaceutycznych z apteczki oddziałowej: - wydawanie na oddział/pacjenta (współpraca z modułami medycznymi np. Ruch Chorych, Przychodnia), - zwrot do apteki, - ubytki i straty nadzwyczajne, - korekta wydań środków farmaceutycznych.	TAK
17.4	Korekta stanów magazynowych: - korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury, - generowanie arkusza do spisu z natury, - bieżąca korekta jakościowa stanu magazynowego.	TAK
17.5	Wyróżnienie pól: - których wypełnienie jest wymagane, - przeznaczonych do edycji, - wypełnionych niepoprawnie.	TAK

18. Moduł Apteka

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Apteka – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
18.1	Obsługa magazynu leków apteki.	TAK
18.2	Konfiguracja magazynu apteki: - możliwość wykorzystania słowników: leków, grup ATC, nazw międzynarodowych, - możliwość definiowania własnych grup leków (globalnych i lokalnych), - możliwość tworzenia lokalnych słowników leków dla magazynów, - możliwość definiowania własnych dokumentów (np. Rozchód Darów, Przyjęcie bezpłatnych próbek itp.), - możliwość automatycznego numerowania dokumentów wg definiowanego wzorca.	TAK
18.3	Sporządzanie zamówień doraźnych do dostawców środków farmaceutycznych i materiałów medycznych. Zamówienia mogą być przygotowywane automatycznie, na podstawie aktualnych stanów magazynowych, stanów minimalnych i maksymalnych.	TAK
18.4	Dostawa środków farmaceutycznych i materiałów medycznych do apteki: - dostawa od dostawców, z możliwością wprowadzana ich drogą elektroniczną (możliwość rejestrowania również dostaw nie fakturowanych), - sporządzanie preparatów laboratoryjnych, preparatów galenowych, leków recepturowych oraz płynów infuzyjnych, - sporządzanie roztworów spirytusowych, - import docelowy zakładowy i indywidualny, - zwrot z oddziałów z automatyczną aktualizacją stanów apteczki oddziałowej, - dary, - korekta dokumentów ewidencjonujących dostawy środków farmaceutycznych i materiałów medycznych.	TAK

18.5	Wydawanie środków farmaceutycznych z apteki: - wydawanie na oddziały za pomocą dokumentów RW lub MM na podstawie zamówień elektronicznych lub papierowych (współpraca z apteczką oddziałową), - możliwość elektronicznego potwierdzenia realizacji zamówienia z oddziału - wydawanie na zewnątrz, - zwrot do dostawców, - ubytki i straty nadzwyczajne, - korekta wydań środków farmaceutycznych,	TAK
18.6	Korekta stanów magazynowych: - korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury z dokładnością do dostawy lub asortymentu, - generowanie arkusza do spisu z natury, - bieżąca korekta jakościowa stanu magazynowego, - odnotowanie wstrzymania lub wycofania leku z obrotu, - kontrola dat ważności oraz możliwość automatycznego zdejmowania ze stanów magazynowych leków przeterminowanych.	TAK
18.7	Przegląd stanów magazynowych bieżących oraz na wybrany dzień.	TAK
18.8	Wspieranie obsługi i kontroli zamówień (w tym publicznych): - przekazywanie listy asortymentowo - wartościowej leków do modułu realizującego funkcjonalność Obsługi zamówień i przetargów, - pobieranie zwycięskiej oferty (umowy), - kontrola realizacji dostaw i poziomu cen w ramach zwycięskiej oferty (umowy).	TAK
18.9	Raporty i zestawienia: - na podstawie rozchodów, - na podstawie przychodów, - na podstawie obrotów, - możliwość wydruku do XLS.	TAK
18.10	Generator raportów (możliwość definiowania własnych zestawień).	TAK
18.11	Wspomaganie decyzji farmakoterapeutycznych: - przechowywanie informacji o leku, - mechanizm „stop-order”, - odnotowywanie działań niepożądanych, - możliwość definiowania receptariusza szpitalnego.	TAK
18.12	Wyróżnienie pól: - których wypełnienie jest wymagane, - przeznaczonych do edycji, - wypełnionych niepoprawnie.	TAK
18.13	Integracja z innymi modułami realizującymi funkcjonalność w zakresie: Rachunek kosztów leczenia: - w zakresie udostępnienia indeksu leków i danych o aktualnych cenach leków do określenia normatywów materiałowych świadczeń (w zakresie leków), Ruch Chorych, Przychodnia: - w zakresie skorowidza pacjentów.	TAK

19. Moduł Pracownia Patomorfologii

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Pracownia Patomorfologii – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
19.1	Dostęp do katalogu pacjentów w ramach podsystemów Ruch Chorych i Przychodnia.	TAK
19.2	Rejestracja badania: - rejestrowanie zleceń wewnętrznych, zleceń zewnętrznych (z innych szpitali, pacjentów komercyjnych, rejestracja danych skierowania), - kierowanie badania do odpowiedniej pracowni z możliwością określenia ilości próbek, daty wysłania, - możliwość uzupełnienia/poprawienia niepoprawnie wprowadzonych danych przez jednostki zlecające np. okolice pobrania, rodzaj materiału, - obsługa obiegu zleceń i wyników „do konsultacji”.	TAK
19.3	Przyjęcie próbki: - możliwość podziału materiału na oddzielne próbki, - sumaryczne zbieranie wyników badań z poszczególnych badań wykonywanych na próbkach, - możliwość wyboru cennika, wystawienia faktury i pobrania gotówki.	TAK

19.4	Rejestracja i zarządzanie wynikami:
	- możliwość ewidencji kilku rozpoznań (z podaniem numeru próbki materiału, którego to rozpoznanie dotyczy:
	  - ewidencja wg klasyfikacji ICD 10,
	  - ewidencja wg klasyfikacji SNOMED,
	- ewidencja wg klasyfikacji wewnętrznej szpitala,
	- możliwość stosowania tekstów standardowych w opisach wyników (formularze opisowe),
	- ewidencja personelu wykonującego: lekarza wykonującego, sprawdzającego oraz konsultującego,
	- autoryzacja wyniku oraz wydruk pisma wg zdefiniowanego szablonu,
	- przegląd i odpisy wyników badań.
	- możliwość korzystania z klasyfikacji standardowych:
	  - rozpoznania wg ICD10,
	  - SNOMED,
	  - lokalizacje,
	  - rozpoznania mikroskopowe łacińskie,
	  - PAP,
	  - system Bethesda,
	  - rozpoznania sekcyjne (choroba zasadnicza, powikłania, schorzenia dodatkowe, przyczyna zgonu).
		TAK

19.5	Możliwość obsługi badań z użyciem dedykowanych formularzy, w tym: - biopsje cienkoigłowe, - cytologia złuszczeniowa, - konsultacja preparatów, - badanie śródoperacyjne, - badanie FISH, - badanie antygeny powierzchniowe, - badanie DNA, - badanie histopatologiczne, - badanie cytologiczne, - cytologia ginekologiczna (klasyfikacja Bethesda, PAP, opis makroskopowy, opis mikroskopowy, zalecenia), - formularz sekcji zwłok (sekcja zwłok, protokół sekcyjny): - badanie sekcyjne noworodka, - badanie sekcyjne osoby dorosłej.	TAK
19.6	Statystyka - zestawienia ilościowe (sumaryczne i analityczne): - wykonanych badań wg rodzaju, - wykonanych badań wg personelu, - wykonanych badań wg jednostki kierującej, - zestawienia badań na potrzeby rozliczeń z kontrahentami (sumarycznie i analitycznie).	TAK
19.7	Obsługa ksiąg badań: - przegląd, wydruk, - możliwość definiowania niezależnych ksiąg dla poszczególnych rodzajów badań.	TAK
19.8	Obsługa stanowiska kasowego.	TAK

20. Moduł Obsługa Kasy

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Obsługa Kasy – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
20.1	Możliwość obsługi wielu stanowisk kasowych (Centralny Rejestr Kasowy).	TAK
20.2	Możliwość dedykowania stanowisk kasowych do placówek medycznych Zamawiającego.	TAK
20.3	Dostęp do raportów kasowych wszystkich stanowisk.	TAK
20.4	Dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym.	TAK
20.5	Dostęp do skorowidza pacjentów zintegrowanego z aplikacjami medycznymi (Recepcja/Rejestracja, Gabinet, Pracownia).	TAK
20.6	Wprowadzanie dokumentów kasowych dla stanowisk: - automatyczne tworzenie raportu kasowego – praca w kontekście raportu kasowego, - automatyczne generowanie operacji kasowych na stanowiskach dedykowanych dla placówki medycznej w oparciu o wystawiane w niej automatycznie faktury (dla każdej zrealizowanej odpłatnie usługi medycznej) – integracja z fakturowaniem na poziomie placówki, - „ręczne” wprowadzanie dokumentów operacji kasowych.	TAK

21. Moduł Windykacja

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Windykacja – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
21.1	Możliwość prowadzenia rejestru kontaktów windykatorskich z wyszukiwaniem wg: - symbolu faktury, której kontakt dotyczy, - daty kontaktu, - kwalifikacji sprawy, - planowanej daty następnego kontaktu, - rodzaju kontaktu (nota odsetkowa, wezwanie do zapłaty, potwierdzenie sald, zmiana terminu płatności, inne definiowane przez użytkownika).	TAK
21.2	Możliwość automatycznego, ale potwierdzonego przez użytkownika, wpisu odpowiedniego rodzaju kontaktu do rejestru kontaktów windykatorskich w przypadku wygenerowania pisma noty odsetkowej, pisma wezwania do zapłaty, pisma potwierdzenia sald.	TAK
21.3	Możliwość automatycznego generowania scenariuszy spłaty należności wraz z należnymi odsetkami przy określonych warunkach porozumienia świadczeniodawcy z płatnikiem: ilość rat, terminy rat, kwoty rat.	TAK
21.4	Możliwość oceny płatników przez sporządzanie odpowiednich raportów prezentujących odchylenia faktycznych terminów płatności w stosunku do terminów wymagalnych.	TAK
21.5	Możliwość wiekowania należności wymagalnych wg zadanych przedziałów czasowych wymagalności.	TAK
21.6	Możliwość przypisania wskaźników procentowych do zadanych przedziałów czasowych wymagalności służących do naliczania rezerw na należności wymagalne, w celu późniejszej prawidłowej prezentacji należności w bilansie.	TAK
21.7	Możliwość sporządzania wykazów obrazujących zbiorcze naliczanie rezerw dla wybranych należności wymagalnych wg przypisanych do przedziałów czasowych wskaźników procentowych.	TAK
21.8	Możliwość definiowania wzorców dekretowania dla: - dokumentów naliczania rezerw, - dokumentów rozwiązania rezerw.	TAK
21.9	Możliwość automatycznego tworzenia dokumentu księgowego w dzienniku FK z naliczonymi rezerwami, zadekretowanymi wg zdefiniowanego wzorca.	TAK
21.10	Możliwość automatycznego tworzenia dokumentu księgowego w dzienniku FK z rozwiązania rezerw w przypadku ich spłaty, zadekretowanymi wg zdefiniowanego wzorca.	TAK

22. Moduł Rejestr Sprzedaży

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Rejestr Sprzedaży – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
22.1	Możliwość obsługi wielu rejestrów sprzedaży (Centralny Rejestr Sprzedaży).	TAK
22.2	Dostęp do wszystkich rejestrów sprzedaży w placówkach medycznych Zamawiającego.	TAK
22.3	Możliwość pracy rejestru sprzedaży w kontekście placówki medycznej Zamawiającego (na wydruku umieszczane powinny być oprócz danych Zamawiającego także dane placówki medycznej wystawiającej fakturę).	TAK
22.4	Dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym.	TAK
22.5	Dostęp do skorowidza pacjentów zintegrowanego z aplikacjami medycznymi (Recepcja/Rejestracja, Gabinet).	TAK
22.6	Prowadzenie katalogów (cenników) sprzedawanych składników: - materiałów przeznaczonych do odsprzedaży, - świadczonych usług.	TAK
22.7	Definicja rejestrów sprzedaży i ich powiązanie z rejestrami systemu FK.	TAK
22.8	Określenie sposobu numeracji dokumentów sprzedaży (roczna lub miesięczna), w przypadku numeracji miesięcznej możliwość równoczesnej pracy w więcej niż jednym miesiącu rozrachunkowym.	TAK
22.9	Określenie sposobu numeracji dokumentów sprzedaży.	TAK
22.10	Wprowadzanie dokumentów sprzedaży z możliwością obsługi VAT: - określenie formy płatności, - określenie typu wystawianego dokumentu (faktura, faktura korygująca), - określenie nabywcy (płatnika), - określenie odbiorcy, - określenie zawartości faktury – wybór z cennika sprzedawanych składników, - automatyczne generowanie faktur w oparciu o dane o wykonanych usługach medycznych z aplikacji medycznych (np. Rejestracja, Gabinet, Pracownia) – dla każdej zrealizowanej odpłatnie usługi medycznej, - określenie rozdziału stosunku wpływów ze sprzedaży na ośrodki powstawania kosztów.	TAK
22.11	Wydruk dokumentu sprzedaży zgodnie z określonym typem wystawianego dokumentu (faktura, faktura korygująca, paragon zafiskalizowany, paragon niezafiskalizowany).	TAK
22.12	Możliwość współpracy z drukarkami fiskalnymi.	TAK
22.13	Możliwość współpracy z modułem realizującym funkcjonalność z zakresu Finanse – Księgowość na poziomie dekretów do Księgi głównej.	TAK

22.14	Możliwość wydruku zestawień na podstawie dokumentów sprzedaży: - rejestru sprzedaży, - zestawienia dokumentów sprzedaży, - zestawienia w podziale na sprzedane usługi, - zestawienia przychodów wg ośrodków powstawania kosztów i wg usług, - zestawienia według nabywców.	TAK
22.15	Wystawianie faktur wewnątrzwspólnotowych.	TAK
22.16	Obsługa drukarek fiskalnych.	TAK

23. Moduł Rejestr Zakupów

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Rejestr Zakupów – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
23.1	Możliwość obsługi wielu rejestrów zakupu (Centralny Rejestr Zakupów).	TAK
23.2	Dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym.	TAK
23.3	Definicja rejestrów zakupu i ich powiązanie z rejestrami systemu FK.	TAK
23.4	Określenie sposobu numeracji dokumentów zakupu.	TAK
23.5	Wprowadzanie dokumentów zakupu z możliwością obsługi VAT.	TAK
23.6	Określenie formy płatności, typu wystawianego dokumentu (faktura, faktura korygująca).	TAK
23.7	Określenie rozdziału stosunku wpływów z zakupów na ośrodki powstawania kosztów.	TAK
23.8	Możliwość współpracy z modułem realizującym funkcjonalność z zakresu Finanse – Księgowość na poziomie dekretów do Księgi głównej.	TAK
23.9	Możliwość wydruku zestawień na podstawie dokumentów zakupu: - rejestru zakupu, - zestawienia dokumentów zakupu.	TAK
23.10	Możliwość śledzenia historii wypożyczeń faktur zakupowych w ramach jednostki.	TAK
23.11	Możliwość określenia osób/jednostek odpowiedzialnych za wypożyczone dokumenty.	TAK
23.12	Autoryzacja hasłem wypożyczenia dokumentu przez osobę/jednostkę wypożyczającą.	TAK
23.13	Raporty średniego czasu wypożyczenia dokumentów z podziałem na osoby/jednostki odpowiedzialne.	TAK
23.14	Raporty czasu wypożyczenia dokumentów z dokładnością do pojedynczych faktur zakupowych z podziałem na osoby/jednostki odpowiedzialne.	TAK

24. Moduł Rozliczenia

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Rozliczenia – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
24.1	Zarządzanie umowami NFZ.	TAK
24.2	Import pliku umowy w postaci komunikatu UMX.	TAK
24.3	Przegląd i modyfikacja szczegółów umowy: - okres obowiązywania umowy, - pozycje planu umowy, - miejsca realizacji świadczeń, - limity na realizację świadczeń i ceny jednostkowe, - słowniki związane z umowami (słownik zakresów świadczeń, świadczeń jednostkowych, pakietów świadczeń, schematów leczenia itd.), - parametry pozycji pakietów świadczeń.	TAK
24.4	Moduł korzysta bezpośrednio z danych zaewidencjonowanych na oddziałach i w poradniach bez konieczności importu i kopiowania danych.	TAK
24.5	Weryfikacja wprowadzonych pozycji rozliczeniowych pod kątem zgodności ze stanem, po wczytaniu aneksu umowy (ze wstecznym okresem obowiązywania). Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych, w których znaleziono różnice: - różnica w cenie świadczenia, - różnica w wadze efektywnej świadczenia, - różnica w sposobie obliczania krotności i okresu sprawozdawczego.	TAK
24.6	Definiowanie dodatkowych walidacji: - liczba realizacji świadczeń w okresie, - liczba realizacji świadczeń w ramach zakresu w okresie.	TAK
24.7	Możliwość ewidencji i rozliczenia realizowanych świadczeń: - ubezpieczonym, - nieubezpieczonym a uprawnionym do świadczeń, - uprawnionym na podstawie decyzji wójta/burmistrza, - uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji, - uprawnionym na podstawie Karty Polaka, - kobietom w ciąży, w okresie połogu oraz młodzieży do 18 roku życia.	TAK
24.8	Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych w zakresie zmian dotyczących: - numeru umowy, - zakresu świadczeń, - wyróżnika, - świadczenia jednostkowego.	TAK
24.9	Możliwość wprowadzenia dodatkowego poziomu kontroli wprowadzonych świadczeń poprzez funkcjonalność autoryzacji świadczeń przez osobę uprawnioną.	TAK
24.10	Po otrzymaniu informacji z NFZ, uprawniony użytkownik działu rozliczeń musi mieć możliwość modyfikacji danych.	TAK
24.11	Sprawozdawczość z do oddziałów NFZ w zakresie komunikacji przez pocztę elektroniczną musi odbywać się automatycznie, z poziomu systemu HIS.	TAK

24.12	W przypadku komunikatów, w których NFZ wymaga kompresowania lub szyfrowania danych, operacje te muszą odbywać się automatycznie w systemie HIS.	TAK
24.13	Weryfikacja świadczeń pod kątem poprawności i kompletności wprowadzonych danych.	TAK
24.14	Wyszukiwanie pozycji błędnie potwierdzonych w komunikatach zwrotnych NFZ.	TAK
24.15	Wyszukiwanie po numerach w księgach.	TAK
24.16	Wyszukiwanie zestawów bez zaewidencjonowanych procedur ICD9.	TAK
24.17	Wyszukiwanie zestawów po numerze paczki, w której wyeksportowano dane do NFZ.	TAK
24.18	Wyszukiwanie po instytucji kierującej.	TAK
24.19	Wyszukiwanie po personelu kierującym/ realizującym.	TAK
24.20	Wyszukiwanie zestawów bez pozycji rozliczeniowych.	TAK
24.21	Wyszukiwanie zestawów z niekompletnymi danymi rozliczeniowymi.	TAK
24.22	Wyszukiwanie pozycji rozliczeniowych, które nie zostały jeszcze rozliczone.	TAK
24.23	Wyszukiwanie po statusie rozliczenia.	TAK
24.24	Wyszukiwanie zestawów zawierających rozliczenia ze wskazanej umowy.	TAK
24.25	Wyszukiwanie zestawów zawierających wskazane świadczenie jednostkowe.	TAK
24.26	Wyszukiwanie zestawów świadczeń z JGP wyznaczoną w zadanej wersji.	TAK
24.27	Wyszukiwanie zestawów świadczeń ratujących życie i zdrowie.	TAK
24.28	Wyszukiwanie zestawów świadczeń zrealizowanych dla wybranych uprawnień pacjenta.	TAK
24.29	Wyszukiwanie świadczeń, które zostały skorygowane, a informacja o skorygowaniu nie została sprawozdana do systemu NFZ.	TAK
24.30	Generowanie i eksport komunikatu fazy I (komunikat SWIAD) w aktualnie obowiązującej wersji publikowanej przez płatnika.	TAK
24.31	Import potwierdzeń do danych przekazanych w komunikacie I fazy (komunikat P_SWI).	TAK
24.32	Import danych z pliku z szablonami rachunków (komunikat R_UMX).	TAK
24.33	Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością POZ: - eksport komunikatu DEKL – informacje o deklaracjach, - eksport komunikatu ZBPOZ – informacje o świadczeniach zrealizowanych w ramach POZ.	TAK
24.34	Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością POZ: - import komunikatu P_DEK – potwierdzenia danych dla przesłanych deklaracji, - import komunikatu Z_WDP – wyniki weryfikacji deklaracji, - import komunikatu Z_RDP – rozliczenia deklaracji.	TAK

24.35	Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących: - eksport komunikatu LIOCZ – informacje o statystykach kolejek oczekujących, - eksport komunikatu KOL – informacje o oczekujących na świadczenia wysokospecjalistyczne.	TAK
24.36	Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących.	TAK
24.37	Import komunikatu P_LIO – potwierdzenie statystyk przekazanych w komunikacie LIOCZ.	TAK
24.38	Przegląd szablonów rachunków wygenerowanych i przekazanych przez płatnika.	TAK
24.39	Generowanie i wydruk rachunków na podstawie szablonów.	TAK
24.40	Generowanie i wydruk faktur na podstawie rachunków.	TAK
24.41	Generowanie i wydruk zestawień i raportów związanych ze sprawozdawczością wewnętrzną (możliwość śledzenia postępów wykonania zakontraktowanych świadczeń w ciągu trwania okresu rozliczeniowego).	TAK
24.42	Raport z wykonanych świadczeń z możliwością ograniczenia danych do m.in.: - numeru umowy, - zakresu miesięcy sprawozdawczych, - miesiąca rozliczeniowego, - jednostki realizującej, - zakresu świadczeń i wyróżnika, - świadczenia, - numeru szablonu, - uprawnienia pacjenta do świadczeń.	TAK
24.43	Zestawienie z realizacja planu umowy.	TAK
24.44	Zestawienie wykonań przyrostowo.	TAK
24.45	Zestawienie wykonań według miejsc realizacji.	TAK
24.46	Sprawozdanie rzeczowe.	TAK
24.47	Eksport danych do popularnych formatów (XLS, TXT, CSV, HTML).	TAK
24.48	Generowanie i wydruk dokumentów związanych ze sprawozdawczością wymaganą przez OW NFZ.	TAK
24.49	Sprawozdanie finansowe.	TAK
24.50	Zestawienie świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni.	TAK
24.51	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie przepisów o koordynacji (UE).	TAK
24.52	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy (decyzja wójta/burmistrza).	TAK
24.53	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom nieubezpieczonym, rozliczanym na podstawie art. 12 lub art. 13 ustawy.	TAK
24.54	Załącznik nr 4 do umowy – chemioterapia.	TAK
24.55	Załącznik nr 4 do umowy – programy terapeutyczne.	TAK
24.56	Załączniki do umów POZ.	TAK
24.57	Ewidencja faktur zakupowych.	TAK

24.58	Import słownika produktów handlowych (komunikat PRH).	TAK
24.59	Możliwość przekodowania produktów handlowych na leki.	TAK
24.60	Ewidencja faktur zakupowych.	TAK
24.61	Generowanie i eksport faktur zakupowych do NFZ w aktualnym formacie komunikatu FZX.	TAK
24.62	Import potwierdzeń do faktur zakupowych (komunikat FZZ).	TAK
24.63	Generowanie i wydruk załącznika nr 4 do umowy – ewidencja faktur zakupowych.	TAK
24.64	Obsługa sprawozdawczości w zakresie POZ.	TAK
24.65	Integracja z innymi modułami systemu.	TAK
24.66	System musi umożliwić harmonogramowanie eksportów danych: o wyznaczonej godzinie, co określoną liczbę godzin, za określoną liczbę godzin - ewidencja pozycji rozliczeniowych w Ruchu Chorych, Przychodni, - ewidencja faktur zakupowych za leki w chemioterapii w module Apteka.	TAK
24.67	Eksport faktur rozliczeniowych do modułu Finansowo-Księgowego.	TAK
24.68	Przekazywanie danych o hospitalizacji do optymalizatora JGP.	
24.69	Deklaracje POZ:	TAK
24.70	Import umów w rodzaju POZ.	TAK
24.71	Ewidencja deklaracji POZ/KAOS. - deklaracje do lekarza rodzinnego, - deklaracje do pielęgniarki, - deklaracje do położnej, - deklaracje z zakresu medycyny szkolnej, - kompleksowa ambulatoryjna opieka nad pacjentem z cukrzycą, - kompleksowa ambulatoryjna opieka nad pacjentem zarażonym HIV.	TAK
24.72	Ewidencja porad POZ.	TAK
24.73	Generowanie i eksport komunikatów XML w aktualnie obowiązujących wersjach z zakresu sprawozdawczości związanej z deklaracjami POZ/KAOS.	TAK
24.74	Komunikat DEKL – komunikat szczegółowy deklaracji POZ/KAOS.	TAK
24.75	Komunikat ZBPOZ – komunikat szczegółowy danych zbiorczych o świadczeniach udzielonych w ramach POZ.	TAK
24.76	Import komunikatów zwrotnych XML w obowiązujących wersjach.	TAK
24.77	Import komunikatu „potwierdzeń odbioru” danych przesłanych komunikatami DEKL i ZBPOZ.	TAK
24.78	Import komunikatu potwierdzeń do deklaracji POZ/KAOS (komunikat P_DEK).	TAK
24.79	Import komunikatu zwrotnego z weryfikacji deklaracji POZ/KAOS (komunikat P_WDP).	TAK
24.80	Import komunikatu zwrotnego rozliczenia deklaracji POZ/KAOS (komunikat Z_RDP).	TAK
24.81	Przegląd potwierdzeń deklaracji POZ/KAOS.	TAK

24.82	Przegląd weryfikacji deklaracji POZ/KAOS z możliwością zbiorczego wycofania deklaracji, które nie zostały zaliczone przez NFZ.	TAK
24.83	Generowanie rachunków deklaracji POZ.	TAK
24.84	Generowanie i wydruk załączników i sprawozdań POZ zgodnie z wytycznymi płatnika.	TAK
24.85	Załącznik nr 4 do umowy POZ.	TAK
24.86	Załącznik nr 5 do umowy POZ w zakresie: nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgniarska w POZ.	TAK
24.87	Załącznik nr 6 do umowy POZ w zakresie: transport sanitarny w POZ.	TAK
24.88	Półroczne sprawozdanie z wykonanych badań diagnostycznych.	TAK
24.89	Wyznaczanie Jednorodnych Grup Pacjentów na podstawie danych hospitalizacji za pomocą wbudowanego grupera JGP.	TAK
24.90	Import komunikatów XML publikowanych przez NFZ a niezbędnych z punktu widzenia prawidłowego działania grupera JGP.	TAK
24.91	Import aktualnego słownika procedur medycznych ICD9 (komunikat ICD9).	TAK
24.92	Wyznaczanie JGP dla hospitalizacji.	TAK
24.93	Zapewnienie sprawnego zasilania systemu w aktualne charakterystyki JGP wynikające z publikowanych Zarządzeń Prezesa NFZ.	TAK
24.94	Wyznaczanie JGP za pomocą wbudowanego (lokalnego) grupera JGP w zakresie umów: leczenie szpitalne, rehabilitacja stacjonarna, ambulatoryjna opieka specjalistyczna.	TAK
24.95	Wyznaczanie JGP bez ryzyka odrzucenia rozliczenia ze względu na konflikt z wcześniej wykonanymi świadczeniami - walidacje wprowadzanych świadczeń pod kątem tzw. macierzy sumowań.	TAK
24.96	Możliwość ręcznego wyznaczenia JGP dla hospitalizacji z pominięciem grupera lokalnego i grupera NFZ.	TAK
24.97	Możliwość automatycznego przypisania JGP do pobytu na oddziale, z którego pochodzi element kierunkowy wyznaczonej JGP.	TAK
24.98	Wsteczna weryfikacja poprawności wyznaczonych wcześniej JGP z możliwością automatycznej aktualizacji JGP na poprawną.	TAK
24.99	Różnice wynikające z wczytania nowych wersji grupera, które opublikowano z wsteczną datą obowiązywania, które mogą obejmować: - różnice w zaewidencjonowanych wersjach grupera, - różnice w zaewidencjonowanych taryfach, - różnice w zaewidencjonowanych JGP.	TAK
24.100	Różnice wynikające z modyfikacji danych statystycznych hospitalizacji, a mające wpływ na wyznaczoną JGP: - konieczność zmiany JGP, - konieczność zmiany taryfy, - konieczność przepięcia JGP do pobytu na innym oddziale.	TAK

24.101	Wyszukiwanie hospitalizacji wg poniższych kryteriów: - data zakończenia hospitalizacji, - wersja grupera za pomocą którego wyznaczono JGP, - kod JGP, - rozpoznanie główne, - kod procedury medycznej, - status rozliczenia.	TAK
24.102	Wskazanie możliwości uzyskania JGP o większej taryfie w przypadku zmiany kombinacji rozpoznań wypisowych.	TAK
24.103	Wsteczna weryfikacja z możliwością automatycznej aktualizacji JGP pod kątem znalezienia bardziej optymalnej JGP.	TAK
24.104	Możliwość wykonywania symulacji wyznaczania JGP (funkcjonalność optymalizatora JGP).	TAK
24.105	Optymalizator JGP.	TAK
24.106	Optymalizator dostępny poprzez przeglądarkę WWW.	TAK
24.107	Wstępne zasilenie optymalizatora danymi z wybranej hospitalizacji.	TAK
24.108	Możliwość sprawnej modyfikacji danych w optymalizatorze i obserwacja wpływu zmian na wyznaczane JGP.	TAK
24.109	Modyfikacja danych pacjenta (wiek, płeć).	TAK
24.110	Modyfikacja danych hospitalizacji (data przyjęcia, data wypisu, tryb przyjęcia, tryb wypisu, tryb i charakter hospitalizacji.	TAK
24.111	Dodanie lub usuniecie pobytu.	TAK
24.112	Modyfikacja danych pobytu (data przyjęcia, data wypisu, cz. VIII kodu resortowego komórki, kod świadczenia, rozpoznanie zasadnicze, rozpoznania współistniejące, procedury medyczne (daty wykonania)).	TAK
24.113	Wyróżnianie kolorami danych hospitalizacji nieistotnych z punktu widzenia wyznaczenia JGP.	TAK
24.114	Możliwość określenia wersji grupera za pomocą którego wyznaczone zostaną JGP.	TAK
24.115	Wersja grupera wynikająca z daty zakończenia hospitalizacji.	TAK
24.116	Dowolna wersja grupera istniejąca w systemie.	TAK
24.117	Wskazywanie JGP z podziałem na: - JGP, dla której hospitalizacja spełnia warunki wyboru, - JGP, dla których hospitalizacja nie spełnia warunków, - JGP, które istnieją w planie umowy świadczeniodawcy.	TAK
24.118	Wyróżnienie kolorem pozycji w celu odzwierciedlenia ważności wyznaczonych JGP z punktu widzenia świadczeniodawcy (np. istniejących w planie umowy a tym samym możliwych do rozliczenia).	TAK
24.119	W przypadku wskazania JGP do których pacjent mógłby zostać zakwalifikowany jednak nie zostały spełnione wszystkie warunki - wskazanie tych warunków.	TAK
24.120	Możliwość przeglądu podstawowych informacji o wybranej JGP.	TAK
24.121	Wartości taryf dla poszczególnych trybów hospitalizacji.	TAK

24.122	Parametry związane z mechanizmem osobodni (liczba dni finansowana grupą, taryfa dla hospitalizacji trwających < 2 dni, wartość punktowa osobodnia ponad ryczałt finansowany grupą).	TAK
24.123	Parametry JGP (warunki, które musi spełniać hospitalizacja).	TAK
24.124	Wykorzystanie planu umowy dla JGP w przypadku, gdy JGP istnieje w umowie.	TAK
24.125	Prezentacja wykresów ilustrujących zależność naliczonych taryf od czasu hospitalizacji pacjenta.	TAK
24.126	Definicja kolejek oczekujących zgodnie z wymaganiami płatnika.	TAK
24.127	Kolejki oczekujących do komórek organizacyjnych.	TAK
24.128	Kolejki oczekujących do procedur medycznych lub świadczeń wysokospecjalistycznych zdefiniowanych przez płatnika.	TAK
24.129	Prowadzenie kolejek oczekujących.	TAK
24.130	Wykaz osób oczekujących w kolejce.	TAK
24.131	Możliwość planowania daty z dokładnością do dnia lub tygodnia (w przypadku odległego terminu realizacji świadczenia).	TAK
24.132	Przyporządkowanie oczekujących do jednej z kategorii medycznych (przypadki pilne/przypadki stabilne).	TAK
24.133	Rejestrowanie przypadków zmian terminu udzielenia świadczenia wraz z przyczyną zmiany.	TAK
24.134	Możliwość zbiorczego przenoszenia oczekujących pomiędzy kolejkami: - wszystkich aktywnych pozycji, - wybranych oczekujących.	TAK
24.135	Wskazanie tych definicji kolejek oczekujących, które po wczytaniu aneksu do umowy posiadają nieaktualne informacje o kodzie komórki wg NFZ wraz z możliwością automatycznej aktualizacji kodu komórki wg NFZ na podstawie aktualnych zapisów w umowie z NFZ.	TAK
24.136	Generowanie statystyk kolejek z podziałem na przypadki pilne i stabilne: - liczba oczekujących, - szacunkowy czas oczekiwania w kolejce, - średni rzeczywisty czas oczekiwania w kolejce (zgodnie z algorytmem opublikowanym w rozporządzeniu).	TAK
24.137	Generowanie i eksport komunikatów XML w aktualnie obowiązujących wersjach z zakresu sprawozdawczości związanej z kolejkami oczekujących.	TAK
24.138	Komunikat LIOCZ – komunikat szczegółowy o kolejkach oczekujących.	TAK
24.139	Komunikat KOL – komunikat o kolejkach oczekujących do świadczeń wysokospecjalistycznych.	TAK
24.140	Import komunikatu „potwierdzeń odbioru” danych o kolejkach oczekujących.	TAK

24.141	Wydruk listy oczekujących z uwzględnieniem poniższych kryteriów: - rodzaj kolejki (do komórki organizacyjnej, do procedury medycznej/świadczenia wysokospecjalistycznego), - kod kolejki, - stan wpisu w kolejce (aktywne, wykreślone, zakończone realizacją), - kategoria medyczna (pilny, stabilny), - data wpisu (od .. do ..), - data planowanej realizacji (od .. do ..), - data skreślenia z kolejki (od .. do ..).	TAK

25. Moduł Zamówienia Publiczne

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Zamówienia Publiczne – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
25.1	Obsługa zamówień i przetargów w Dziale zamówień.	TAK
25.2	Możliwość powiązania synonimów z indeksami materiałowymi dostępnymi w module obsługi magazynu w przypadku synonimów na towary.	TAK
25.3	Możliwość przekazywania zamówień z jednostek do opiniowania do osób merytorycznych.	TAK
25.4	Możliwość sposobu realizacji zamówienia: - wydanie z magazynu konkretnego indeksu materiałowego powiązanego z synonimem z zamówienia, - zakup u dowolnego kontrahenta, - zakup u konkretnego kontrahenta, - zakup z umowy przetargowej.	TAK
25.5	Realizacja zamówień wewnętrznych z jednostek organizacyjnych: - tworzenie zamówień zewnętrznych na podstawie zamówień wewnętrznych, - wydruk zamówień zewnętrznych, - kontrola realizacji zamówień zewnętrznych (w momencie tworzenia dokumentów PZ w module realizującym funkcjonalność obsługi magazynu materiałów).	TAK
25.6	Obsługa zamówień publicznych w zakresie ewidencji danych wymaganych Ustawą Prawo Zamówień Publicznych:	TAK
25.7	Ewidencja pytań i odpowiedzi do specyfikacji.	TAK
25.8	Ewidencja protestów, odwołań i skarg.	TAK
25.9	Ewidencja złożonych ofert.	TAK
25.10	Ewidencja kontrahentów wykluczonych.	TAK
25.11	Możliwość tworzenia pakietów.	TAK
25.12	Możliwość zapisania do pliku listy pozycji przetargowych (jako załącznika do SIWZ).	TAK
25.13	Możliwość wczytania z pliku listy pozycji przetargowych z cena i ilością ujętych w ofercie.	TAK

25.14	Wspieranie rozstrzygania przetargu poprzez ewidencję i przeliczanie ocen wystawianych w ramach kryteriów przez członków komisji.	TAK
25.15	Wspieranie rozstrzygania przetargu poprzez wyliczanie ogólnej oceny na podstawie cen i ocen za kryteria.	TAK
25.16	Podpisywanie umów poprzetargowych – przepisywanie zwycięskiej oferty do umowy.	TAK
25.17	Kontrola realizacji umowy: - podczas tworzenia dokumentów PZ w modułach realizujących funkcjonalność obsługi magazynu materiałowego i magazynu apteki – sprawdzanie zgodności co do ilości i ceny przyjmowanej pozycji z zapisaną w umowie, - możliwość sprawdzenia procentowego wykonania umowy – dla całej umowy i poszczególnych jej pozycji.	TAK
25.18	Generowanie standardowych pism związanych z przetargiem oraz umową.	TAK
25.19	Możliwość tworzenia własnych pism.	TAK

26. Moduł Kalkulacja Kosztów Leczenia

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Kalkulacja Kosztów Leczenia – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
26.1	Kalkulacja indywidualnych kosztów leczenia pacjenta.	TAK
26.2	Możliwość automatycznego pobierania danych o pacjencie w zakresie zrealizowanych mu świadczeń z modułów medycznych (Przychodnia, Ruch Chorych i Apteczka oddziałowa): - osobodni, - procedury, - badania, - leki.	TAK
26.3	Możliwość wydruku kosztowej karty pacjenta dającej możliwość wyceny pobytu pacjenta (wydruk jako załącznik może być podstawą wystawienia faktury za pobyt pacjenta nieubezpieczonego) z wyszczególnieniem kosztów świadczeń i leków istotnych kosztowo oraz włączeniem kosztów pozostałych świadczeń do kosztów ogólnych pobytu: - w zakresie kosztów leków – na poziomie cen leków z konkretnej dostawy, w ramach której zrealizowano podania dla pacjenta (inetgracja z modułami Apteka, Apteczka oddziałowa), - w zakresie rzeczywistych kosztów świadczeń (z ostatniego miesiąca, dla którego taka wycena istnieje – integracja z modułem Koszty).	TAK
26.4	Możliwość grupowania kosztowych kart pacjentów wg zdefiniowanych kryteriów i prowadzenia analiz ekonomicznych (np. wg jednostek chorobowych).	TAK

27. Moduł Wspomaganie Budżetowania

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Wspomaganie Budżetowania – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
27.1	Wprowadzanie budżetów.	TAK
27.2	Możliwość podziału ośrodków powstawania kosztów na: - ośrodki podlegające analizom rentowności poprzez określenie zysku/straty w standardzie rachunkowości zarządczej (porównanie kosztów i przychodów ze sprzedaży wewnętrznej i zewnętrznej), - ośrodki nie podlegające analizom rentowności – nie rozliczane na poziomie zysku/straty – przekazujące swoje koszty ośrodkom opisanym powyżej jako tzw. koszty pośrednie.	TAK
27.3	Możliwość wykorzystania cenników wewnętrznych świadczeń jako podstawy rozliczeń wzajemnych (sprzedaży wewnętrznej/zakupów wewnętrznych) dla ośrodków podlegających analizom rentowności.	TAK
27.4	Możliwość pobierania automatycznie wygenerowanych cen wewnętrznych na podstawie rzeczywistych historycznych kosztów świadczeń w wybranych miesiącach.	TAK
27.5	Możliwość wprowadzania budżetów kosztowych z podziałem na: - koszty bezpośrednie ośrodka w podziale na rodzaje kosztów, - koszty zakupionych świadczeń wewnętrznych, - koszty pośrednie przeniesione z ośrodków nie podlegających budżetowaniu, w tym koszty zarządu.	TAK
27.6	Możliwość wprowadzania budżetów przychodowych z podziałem na: - przychody z tytułu sprzedanych świadczeń wewnętrznych, - przychody z tytułu sprzedanych usług zewnętrznych.	TAK
27.7	Możliwość budżetowana zysku/straty (różnica budżetów przychodowych i kosztowych).	TAK
27.8	Możliwość generowania kart rentowności dla ośrodków podlegających analizom rentowności z podziałem na: - wykonane koszty bezpośrednie ośrodka w podziale na rodzaje kosztów, - wykonane koszty zakupionych świadczeń wewnętrznych, - koszty pośrednie przeniesione z ośrodków nie podlegających budżetowaniu, w tym koszty zarządu, - wykonane przychody z tytułu sprzedanych świadczeń wewnętrznych, - wykonane przychody z tytułu sprzedanych usług zewnętrznych. - zysk/strata (różnica przychodów i kosztów.	TAK
27.9	Automatyczne generowanie budżetów: - na podstawie poprzedniego miesiąca, - poprzez rozdzielenie kwoty zbiorczej na wskazane miesiące.	TAK
27.10	Możliwość generowania raportów monitorujących procentowe wykonanie budżetu przychodów i kosztów.	TAK
27.11	Możliwość generowania procentowej realizacji budżetu w układzie kart rentowności.	TAK

27.12	Możliwość generowania raportów wartościowych odchyleń wykonania od planu w układzie kart rentowności.	TAK
27.13	Możliwość weryfikacji poprawności zestawienia wyników dla wszystkich ośrodków poprzez: - sprawdzenie ustalenia właściwego poziomu cen wewnętrznych z punktu widzenia całości jednostki Zamawiającego, - porównanie z tradycyjnym modelem rozliczenia kosztów realizowanym w zakresie Rachunek kosztów leczenia.	TAK
27.14	Możliwość automatycznego wielowymiarowego agregowania budżetów i ich realizacji w jednostkach organizacyjnych wg: - rodzajów działalności, - grup ośrodków powstawania kosztów, - placówek, - rodzajów kosztów.	TAK
27.15	Możliwość transmisji danych raportowych do arkusza kalkulacyjnego Excel.	TAK
27.16	Wprowadzanie słownika pozycji budżetowych:	TAK
27.17	Możliwość wprowadzenie pozycji budżetowych w podziale na: - koszty bezpośrednie, - pozostałe koszty, - przychód, - wartość statystyczna, - inne, - plan cząstkowy – wynagrodzenia, - plan cząstkowy – urządzenia, - plan cząstkowy – inne.	TAK
27.18	Możliwość wprowadzenie wielu planów budżetowych dla OPK.	TAK
27.19	Możliwość wersjonowania planów budżetowych.	TAK
27.20	Możliwość kopiowania planów budżetowych.	TAK
27.21	Możliwość określenia agregatów (suma, średnia, minimum, maksimum) dla pozycji budżetowych w przekroju miesięcy lub OPK.	TAK
27.22	Możliwość pojedynczego lub zbiorczego dopisywania OPK do planu budżetowego.	TAK
27.23	Możliwość pojedynczego lub zbiorczego dopisywania pozycji budżetowych do planu budżetowego.	TAK
27.24	Możliwość pojedynczego lub zbiorczego dopisywania okresów których dotyczy plan budżetowy.	TAK
27.25	Możliwość określenia 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).	TAK
27.26	Możliwość przypisania wielu funkcji liczących do tej samej pozycji z określeniem operacji arytmetycznej między funkcjami (dodawanie, odejmowanie, mnożenie, dzielenie) w zakresie planu.	TAK

27.27	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): - wartość kosztów dla grupy kosztów szczegółowych z dokumentów zaksięgowanych lub niezaksięgowanych, - wartość kosztów dla wybranego kosztu szczegółowego wg daty księgowania z dokumentów zaksięgowanych lub niezaksięgowanych, - wartość kosztów bezpośrednich: wszystkich kosztów szczegółowych, grupy kosztów szczegółowych, - wartość kosztów całkowitych: wszystkich kosztów szczegółowych, grupy kosztów szczegółowych, - wartość kosztów pośrednich: wszystkich kosztów szczegółowych, grupy kosztów szczegółowych, - wartość kosztów procedur, - wartość kosztów sprzedaży, - wartość kosztów wytworzenia, - wartość kosztów zarządu, - wartość kosztów zarządu, - wartość narzutu grupy kosztów pośrednich od grupy OPK, - wartość narzutu grupy kosztów pośrednich od wybranego OPK, - wartość narzutu grupy kosztów procedur od grupy OPK, - wartość narzutu grupy kosztów procedur od wybranego OPK, - wartość narzutu grupy kosztów sprzedaży od grupy OPK, - wartość narzutu grupy kosztów sprzedaży od wybranego OPK, - wartość narzutu grupy kosztów wytworzenia od grupy OPK, - wartość narzutu grupy kosztów wytworzenia od wybranego OPK, - wartość narzutu grupy kosztów zarządu od grupy OPK, - wartość narzutu grupy kosztów zarządu od wybranego OPK, - obroty WN, MA, Saldo, Persaldo kont mających w swojej budowie symbol OPK, - wartość narzutu świadczeń wg ceny wewnętrznej: - wszystkich świadczeń, - od grupy OPK, - wybranego OPK, - wartość narzutu świadczeń wg kosztu normatywnego: - wszystkich świadczeń, - od grupy OPK, - wybranego OPK.	TAK
27.28	Możliwość przypisania wielu funkcji liczących do tej samej pozycji z określeniem operacji arytmetycznej między funkcjami (dodawanie, odejmowanie, mnożenie, dzielenie) w zakresie wykonania.	TAK

28. Moduł Ewidencja Wyposażenia

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Ewidencja Wyposażenia – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
28.1	Prowadzenie kartotek składników majątku trwałego (ilościowo-wartościowych) obejmujących.	TAK
28.2	Numer inwentarzowy elementów wyposażenia.	TAK
28.3	Ilość składników danego elementu wyposażenia.	TAK
28.4	Wartość składników danego elementu wyposażenia.	TAK

28.5	Informacje o miejscu użytkowania każdego składnika majątku trwałego.	TAK
28.6	Bieżąca informacja o stanie składników wyposażenia – wydruk informacji z kartotek składników wyposażenia.	TAK
28.7	Prowadzenie ksiąg inwentarzowych (możliwość wydruku informacji z kartotek zgrupowanych według ksiąg inwentarzowych).	TAK
28.8	Ewidencja zmian w kartotekach składników wyposażenia – ewidencja wpisów w kartotekach inwentarzowych.	TAK
28.9	Definicja typów dokumentów.	TAK
28.10	Ewidencja wpisów do ksiąg inwentarzowych, na bieżąco modyfikujących stan kartoteki składnika wyposażenia.	TAK
28.11	Wykazy na podstawie dokumentów (wpisów do kartotek inwentarzowych).	TAK
28.12	Wspieranie obsługi inwentaryzacji niskocennych składników majątku trwałego.	TAK
28.13	Możliwość przygotowania i wydruku arkuszy spisu z natury.	TAK
28.14	Możliwość wprowadzenia rzeczywistych ilości niskocennych składników majątku trwałego na podstawie spisu z natury i ich porównanie z wartościami księgowymi.	TAK
28.15	Możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – protokół różnic inwentaryzacyjnych.	TAK

29. Moduł Business Intelligence

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Business Intelligence (Raporty Medyczne, Administracyjne, Rozliczeniowe) – wymagania minimalne		**Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań**
29.1	System musi zapewniać dostęp do różnych typów źródeł danych: np. XML, stron internetowych, procedur składowanych, plików Excel, baz relacyjnych, baz wielowymiarowych, itp. System powinien obsługiwać m.in. następujące źródła danych: Baza Oracle, Baza Microsoft SQL Server, Oracle OLAP option.	TAK
29.2	System musi potrafić integrować dane z różnych systemów hurtowni danych, hurtowni tematycznych, systemów transakcyjnych, gromadzonych danych operacyjnych. Wykorzystanie natywnych funkcji bazy danych: Access 97, Analysis Services (2000,2005),Oracle (8i,9i,10g, 11), MySQL, Terradata, XML.	TAK
29.3	System powinien umożliwiać użytkownikowi/administratorowi zmianę nazw elementów warstwy fizycznej na pojęcia biznesowe, przyjazne użytkownikowi końcowemu.	TAK
29.4	System musi natywnie wspierać wielojęzyczność przez mechanizmy wbudowane w rozwiązanie. Wielojęzyczność musi być wspierana w obrębie jednej warstwy metadanych i nie może wymagać dla każdego języka instalacji odrębnej warstwy metadanych lub ich części.	TAK

29.5	W celu osiągnięcia skalowania systemu powinien być wykorzystywany mechanizm puli połączeń (“connection pooling”). Oznacza to, że pojedyncze połączenie do bazy danych jest wykorzystywane do wykonywania wielu zapytań.	TAK
29.6	System powinien potrafić łączyć się i pozyskiwać dane z systemów źródłowych w sposób bezpośredni (on-line) lub bezpośrednio po ich przeniesieniu do innej bazy danych.	TAK
29.7	Użytkownik musi mieć dostęp do informacji biznesowej w sposób on-line (raporty) wyłącznie przez standardową przeglądarkę sieci Web za pomocą języka DHTML (technologia AJAX). Wykorzystanie przeglądarki internetowej jako interfejsu użytkownika nie może wymuszać instalacji dodatkowych komponentów typu ActiveX lub Applet Java. Wymagana jest wsparcie przynajmniej dwóch następujących przeglądarek internetowych – Internet Explorer oraz Mozilla Firefox.	TAK
29.8	System musi integrować się z rozwiązaniami portalowymi zgodnymi ze standardem JSR 168.	TAK
29.9	System nie może wymagać instalacji żadnego dodatkowego oprogramowania po stronie przeglądarki (np. Plug-in Active X, apletów Java, itp.).	TAK
29.10	System musi mieć możliwość instalacji na platformie systemu operacyjnego MS Windows.	TAK
29.11	System musi zapewniać automatyczny sposób tworzenia agregatów w relacyjnym źródle danych na podstawie logiki biznesowej warstwy metadanych, a następnie automatyczną obsługę tych agregatów (zarówno w postaci źródła danych zagregowanych jak i automatycznych odświeżeń). Automatyczne tworzenie agregatów musi być niezależne od źródeł danych warstwy metadanych i może opierać się na wielu różnych technologicznie źródłach danych.	TAK
29.12	System powinien wspierać integracje z narzędziami do zarządzania procesami biznesowymi (np. elektronicznym obiegiem dokumentów).	TAK
29.13	System musi pozwalać na dostęp do danych na poziomie warstwy biznesowej za pomocą sterownika ODBC jako logiczne źródło danych dla innych niezależnych aplikacji.	TAK
29.14	System musi potrafić prezentować dane z wielu źródeł danych na jednym raporcie (nie na kokpicie menedżerskim).	TAK
29.15	System musi potrafić dynamicznie udostępniać użytkownikom listy wartości wykorzystywane do filtrowania danych na raporcie.	TAK
29.16	System musi wspierać tworzenie tzw. sub-filtrów np. Użytkownik może wykorzystać rezultaty jednego raportu jako filtr drugiego raportu.	TAK
29.17	System musi wspierać kaskadowe podpowiedzi (prompts) np. 2-ga podpowiedź wyświetla tylko wyfiltrowane ważne wartości dla niej bazując na wartościach zwróconych w 1-ej podpowiedzi.	TAK
29.18	System powinien potrafić wyeksportować dane w formacie .rtf, .pdf, .xls. itp.	TAK
29.19	System powinien potrafić wizualizować graficznie tzw. wyjątki tzn. wartości przekraczające wartości oczekiwane, nie mieszczące się w pewnych zakresach itp.	TAK
29.20	System musi umożliwiać wykonywanie kalkulacji: matematycznych, statystycznych, znakowych, konwersji itp.	TAK
29.21	System musi wspierać tworzenie warunków wyliczanych, wykorzystywanych do filtrowania danych.	TAK
29.22	System powinien umożliwiać wizualizację danych aktualnych, historycznych oraz trendu.	TAK

29.23	System musi umożliwiać użytkownikowi budowę nowego raportu tylko i wyłącznie za pomocą standardowej przeglądarki internetowej np. Internet Explorerze lub Mozilla Firefox.	TAK
29.24	System powinien pozwalać użytkownikowi na sortowanie danych dowolnego wymiaru w porządku rosnącym lub malejącym w przeglądarce internetowej.	TAK
29.25	System powinien pozwalać użytkownikom ustawiać warunki potrzebne do filtrowania danych w przeglądarce internetowej.	TAK
29.26	System powinien pozwalać użytkownikom na wykonywanie operacji drążenia danych do danych bardziej szczegółowych (drill down) w przeglądarce internetowej.	TAK
29.27	Podać listę standardowych typów widoków danych (tabele, wykresy, tabele przestawne itd.) z zaznaczeniem które widoki umożliwiają drążenie danych.	TAK
29.28	Tworzenie każdego dodatkowego widoku danych nie może wymagać osobnego, nowego zapytania SQL.	TAK
29.29	System nie powinien przechowywać wyników raportów w pośredniej bazie danych, system może przechowywać w pośredniej bazie danych tylko definicję raportu.	TAK
29.30	System musi umożliwiać użytkownikom dodawanie logicznych kolumn, wyrażeń, obliczeń na raporcie uruchomionym w przeglądarce internetowej.	TAK
29.31	System musi umożliwiać użytkownikom na zmianę nazw kolumn na raporcie uruchomionym w przeglądarce internetowej, na dowolnie wybrane przez użytkownika nagłówki i etykiety.	TAK
29.32	System powinien umożliwiać użytkownikom na zmiany wizualizacji danych na raporcie: pozioma i pionowa orientacja danych, ukrywanie etykiet wierszy i reguł agregacji danych na raporcie uruchamianym w przeglądarce internetowej.	TAK
29.33	System musi umożliwiać tworzenie raportów o z dokładnie określonym układzie (tzw. pixel-perfect formatting) na potrzeby standardowych wymaganych raportów przez instytucje państwowe. System musi mieć możliwość wykorzystania formularzy PDF Forms publikowanych przez instytucje państwowe jako szablonów raportu.	TAK
29.34	System musi umożliwiać na tworzenie poprzez przeglądarkę internetową firmowego stylu (template) który raz stworzony może być dziedziczony przez wszystkie raporty.	TAK
29.35	System musi pozwalać na stworzenie portalu informacyjnego BI w postaci kokpitów informacyjnych za pomocą technologii DHTML.	TAK
29.36	Strony portalu informacyjnego muszą mieć możliwość personalizacji na poziomie użytkownika oraz na poziomie grupy.	TAK
29.37	Poza raportami oraz informacją analityczną kokpity informacyjne musza mieć możliwość osadzenia w nich treści z zewnętrznego serwisu internetowego.	TAK
29.38	Portal (kokpit) informacyjny musi mieć możliwość osadzenia w nim dowolnej zawartości DHTML (HTML oraz Java Script).	TAK
29.39	Portal (kokpit) informacyjny systemu powinien mieć możliwość integracji z rozwiązaniami służącymi do zaawansowanej wizualizacji przestrzennej (GIS).	TAK
29.40	System powinien wspierać tworzenie filtrów oraz podpowiedzi globalnych w ramach całej strony kokpitu, gdzie odbiorcami filtru może być wiele niezależnych raportów umieszczonych na stronie.	TAK
29.41	System musi zawierać kontekstową Pomoc dla użytkowników/administratorów.	TAK
29.42	System musi pozwalać użytkownikom/administratorom na łatwą rozbudowę systemu Pomocy.	TAK

29.43	System musi umożliwiać interaktywną pracę z danymi i umożliwiać na nawigację w obrębie domyślnych hierarchi wymiarów.	TAK
29.44	Musi istnieć możliwość tworzenia raportów inaczej niż w sposób ściśle programistyczny.	TAK
29.45	System musi umożliwiać użytkownikom planowanie wykonywania raportów o określonym czasie, cykliczności lub jednorazowo.	TAK
29.46	System musi pozwalać użytkownikom na samodzielny dostęp do danych.	TAK
29.47	System musi pozwalać użytkownikom końcowym na samodzielne ustawianie planów wykonania ich raportów.	TAK
29.48	System musi dostarczać mechanizmy do tworzenia I modyfikacji raportów “Point and Click” I “Drag and Drop” dla wszystkich operacji wykonywanych przez użytkowników końcowych.	TAK
29.49	System musi ukrywać złożoność struktur danych oraz techniczny aspekt rozwiązania. Użytkownik musi posługiwać się tylko pojęciami I elementami posiadającymi nazwy biznesowe oraz nie powinien znać lokalizacji danych na których pracuje.	TAK
29.50	System nie może wymagać od użytkownika końcowego znajomości połączeń oraz ich reguł w celu stworzenia raportu.	TAK
29.51	System musi ukrywać nie wymagane lub nieistotne na raporcie tabele lub kolumny np. na podstawie dwóch kolumn wykonywana jest kalkulacja której wynik jest istotny ale wartości kolumn źródłowych nie.	TAK
29.52	System musi pozwalać na prezentację wielu tabel jako foldera i ukrywać warstwę struktury danych np. znormalizowana postać wielu tabel może logicznie być widoczna jako jedna zdenormalizowana tabela jeśli ma to sens biznesowy dla użytkowników końcowych.	TAK
29.53	System musi wspierać wielopoziomowy model bezpieczeństwa, jak użytkownik, grupa, itd.	TAK
29.54	System musi dynamicznie przypisywać użytkownikom poziom bezpieczeństwa bazując na atrybutach przypisanych użytkownikowi w procesie autentykacji.	TAK
29.55	System musi potrafić ograniczać zapytania wykonywane przez użytkowników, grupę użytkowników lub źródło danych. Podać typy ograniczeń wspierane np. liczba wierszy zwrócona, liczba minut wykonywania raportu, czas pracy użytkownika od ..do … itp.	TAK
29.56	System musi zarządzać jednolitą bazą identyfikatorów I haseł użytkowników oraz grup użytkowników niezależnie od źródeł danych.	TAK
29.57	System musi w sposób natywny wspierać śledzenie aktywności użytkowników poprzez identyfikator, grupę, rolę itd. Możliwość podglądu zapytania logicznego wygenerowanego przez użytkownika jak i fizycznego wykonywanego na bazie danych.	TAK
29.58	System musi pozwalać na administrację zapytaniami SQL z poziomu przeglądarki internetowej.	TAK
29.59	System musi pozwalać na zatrzymywanie zapytań SQL (“zabijanie”) na bazie danych poprzez przeglądarkę internetową.	TAK
29.60	System musi pozwalać użytkownikom końcowym w sposób restryktywny na dostęp tylko do odpowiednich danych.	TAK

29.61	System musi zapewniać przezroczystość zmian warstwy metadanych dla warstwy źródeł danych.	TAK
29.62	System musi dostarczać graficzne narzędzie administracyjne które tworzy metadane oraz modele danych w środowisku graficznym bez potrzeby ręcznego pisania SQL.	TAK
29.63	System musi dostarczać inteligentnego, wieloużytkownikowego mechanizmu cachowego. Cache po stronie serwera jak i cache po stronie sesji użytkownika.	TAK
29.64	System musi wspierać mechanizm funkcjonalności klastrowania do synchronizacji i utrzymania stanu.	TAK
29.65	System musi wspierać funkcjonalność klastrowania do operacji równoważenia obciążenia (load balancing) oraz operacji przełączania podczas awarii dla wielu instancji serwerów aplikacyjnych.	TAK
29.66	System musi wspierać realizację wielu równoległych zapytań SQL.	TAK
29.67	System musi wspierać wielowątkowość.	TAK
29.68	System musi mieć możliwość dystrybucji stworzonych raportów za pomocą e-maila. Dystrybucja powinna odbywać się w odniesieniu do pojedynczego użytkownika oraz do całych grup.	TAK
29.69	Możliwość dystrybucji raportów na Drukarkę, Fax, WebDAV, FTP.	TAK
29.70	Powinna istnieć możliwość dystrybucji raportów w różnych formatach – np. HTML, Excel, PDF, CSV,MHTML,Excel2000.	TAK
29.71	Możliwość tworzenia szablonu raportu przez interfejs MSWord.	TAK
29.72	Powinna istnieć możliwość przeprowadzenia dystrybucji na podstawie dostarczonej zewnętrznej listy dystrybucyjnej.	TAK
29.73	Podczas dystrybucji powinna istnieć możliwość zapisu kopii załączników do pliku – jako PDF, Excel.	TAK

29.74	System zapewnia podstawowe wbudowane raporty: - raporty medyczne, - utylizacja zasobów – Oddziały, - utylizacja zasobów – Przychodnia , - utylizacja zasobów – Pracownie diagnostyczne, - utylizacja zasobów – Laboratoria, - raporty administracyjne, - grafik personelu, - grupy personelu, - wykaz stanu kont, - plan i wykonanie kosztów OPK, - wskaźniki finansowe, - płynność finansowa jednostki, - absencje Personelu, - jednostkowe koszty procedur medycznych/badań laboratoryjnych, - jednorodne Grupy Pacjentów, - stan realizacji umów NFZ – Stan realizacji według rodzajów umów, - stan realizacji umów NFZ – Stan realizacji wybranej umowy NFZ, - stan realizacji umów NFZ – Szczegóły realizacji wybranej umowy NFZ, - stan realizacji umów NFZ – Zestawienie pozycji rozliczeniowych składających się na realizację planu umowy, - zestawienie wyznaczonych JGP - Zestawienie ogólnej liczby wystąpień danej JGP w zadanym okresie lub/i dla zadanej wersji grupera JGP, - zestawienie wyznaczonych JGP – Szczegóły wybranej JGP, - zestawienie wyznaczonych JGP – Dodatkowe informacje, - raporty przekrojowe, - wynik OPK, - wykonanie Kontraktu, - wartości kluczy statystycznych, - utylizacja zasobów – Sprzęt.	TAK

30. Szpitalny Portal Informacyjny

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Szpitalny Portal Informacyjny – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
30.1	Rejestracja struktury organizacyjnej Jednostki Ochrony Zdrowia w układzie hierarchicznym, w postaci interaktywnego diagramu.	TAK
30.2	Możliwość rejestracji i prezentacji formatowanych opisów jednostek organizacyjnych.	TAK
30.3	Możliwość rejestracji godzin pracy jednostek organizacyjnych; możliwość przepisania godzin pracy z informacji zarejestrowanych dla jednostki nadrzędnej.	TAK
30.4	Integracja rejestru struktury organizacyjnej z odpowiadającym rejestrem HIS (ang. Hospital Information System).	TAK
30.5	Publikacja informacji o elementach struktury organizacyjnej szpitala na Szpitalnym Portalu Informacyjnym.	TAK
30.6	Publikacja informacji o elementach struktury organizacyjnej szpitala na platformie internetowej.	TAK

30.7	Rejestracja informacji o personelu realizującym usługi medyczne; rejestracja informacji o grupach zawodowych i specjalnościach personelu.	TAK
30.8	Rejestracja informacji o godzinach pracy personelu (harmonogramach pracy personelu).	TAK
30.9	Integracja rejestru personelu z odpowiadającym rejestrem HIS.	TAK
30.10	Publikacja informacji o personelu na Szpitalnym Portalu Informacyjnym.	TAK
30.11	Rejestracja informacji o usługach realizowanych w Jednostce Ochrony Zdrowia; rejestracja opisów usługi w postaci formatowanych tekstów; rejestracja informacji o wymagalności skierowania.	TAK
30.12	Definiowanie rodzajów świadczonych usług, przypisywanie usług do zdefiniowanych rodzajów.	TAK
30.13	Definiowanie statusu wyboru personelu dla definiowanych usług (wybór personelu dopuszczalny, niemożliwy, wymagany).	TAK
30.14	Definiowanie wymagalności skierowania do realizacji usługi; określenie możliwości lub konieczności rejestracji danych skierowania w czasie rezerwacji terminu udzielenia usługi.	TAK
30.15	Rejestracja informacji o szczególnych warunkach udzielania usług (zalecenia dla pacjentów odnośnie realizacji usługi) w postaci formatowanych tekstów.	TAK
30.16	Rejestracja informacji o dokumentach (załącznikach) związanych z definiowaną usługą.	TAK
30.17	Integracja rejestru usług medycznych z odpowiadającym rejestrem w HIS; powiązanie usług zdefiniowanych w portalu z usługami w HIS; przepisywanie wybranych usług z HIS do rejestru portalu.	TAK
30.18	Publikacja informacji o usługach na Szpitalnym Portalu Informacyjnym.	TAK
30.19	Wskazanie usług, dla których możliwa jest rezerwacja terminu udzielania usług w module e-Pacjent.	TAK
30.20	Rejestracja usług zlecanych stanowiących grupy badań dostępnych dla kontrahenta; przypisanie badań do usług zlecanych.	TAK
30.21	Rejestracja informacji o dokumentach (załącznikach) wymaganych do udzielenia usług; możliwość dołączenia pliku załącznika.	TAK
30.22	Wskazanie usług, dla których wymagany jest dostarczenie wskazanych dokumentów (załączników).	TAK
30.23	Rejestracja informacji o dostępności elementów struktury organizacyjnej Jednostek Ochrony Zdrowia; podpowiadanie definicji harmonogramów pracy jednostki na podstawie godzin otwarcia jednostki.	TAK
30.24	Rejestracja przerw w dostępności elementów struktury organizacyjnej Jednostek Ochrony Zdrowia.	TAK
30.25	Rejestracja informacji o dostępności usług w jednostkach organizacyjnych szpitala na postawie zdefiniowanej wcześniej dostępności jednostek organizacyjnych.	TAK
30.26	Możliwość definiowania parametrów rezerwacji dla usług dostępnych w jednostkach organizacyjnych: maksymalna liczba jednoczasowych rezerwacji tego samego pacjenta; minimalny interwał czasu pomiędzy datą rejestracji a datą realizacji usługi; maksymalny okres czasu względem daty rezerwacji, w którym możliwe jest określenie planowanego terminu udzielenia usługi.	TAK

30.27	Rejestracja informacji o dostępności usług w jednostkach organizacyjnych szpitala na postawie harmonogramu; podpowiadanie definicji harmonogramu na podstawie godzin otwarcia jednostki; możliwość rejestracji ciągłej dostępności usług w jednostkach organizacyjnych.	TAK
30.28	Rejestracja informacji o dostępności personelu na podstawie harmonogramu; podpowiadanie harmonogramów dla personelu na podstawie godzin pracy zdefiniowanych w rejestrze personelu.	TAK
30.29	Rejestracja informacji o dostępności usług udzielanych przez określony personel na podstawie zdefiniowanej wcześniej dostępności personelu.	TAK
30.30	Rejestracja informacji o dostępności usług udzielanych przez określony personel na podstawie harmonogramów; podpowiadanie harmonogramów na podstawie godzin pracy personelu.	TAK
30.31	Możliwość dowolnej modyfikacji definiowanych dostępności: usuwanie dostępnych okresów; modyfikacja dat dostępnych okresów; dodawanie nowych okresów dostępności.	TAK
30.32	Definiowanie klas pacjentów – użytkowników modułu e-Pacjent.	TAK
30.33	Definiowanie parametrów rezerwacji dla poszczególnych klas pacjentów: maksymalnej liczby rezerwacji terminów udzielenia usługi dostępnych dla pacjentów określonej klasy; maksymalny okres rezerwacji terminów udzielenia usług; tryb potwierdzenia rezerwacji (bez potwierdzenia/potwierdzenie e-mail/potwierdzenie SMS).	TAK
30.34	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o anulowaniu rezerwacji w jednostce ochrony zdrowia (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail).	TAK
30.35	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o zmianie planowanego terminu udzielenia usługi w jednostce ochrony zdrowia (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail).	TAK
30.36	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o potwierdzeniu planowanego terminu udzielenia usług w zintegrowanym systemie HIS (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail).	TAK
30.37	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o potwierdzeniu planowanego terminu udzielenia usług w zintegrowanym systemie HIS (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail).	TAK
30.38	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o zbliżającym się terminie udzielenia usługi (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail), możliwość określenia interwału czasu przed planowanym terminem udzielenia usługi, kiedy zostanie wysłane powiadomienie; możliwość definiowania wielu powiadomień o zbliżającym się terminie udzielenia usługi dla danej rezerwacji.	TAK
30.39	Możliwość definiowania uprawnień do modułu e-pacjent dla pacjentów określonej klasy; integracja uprawnień do modułu e-pacjent z uprawnieniami zarządzanymi w administratorze systemu.	TAK
30.40	Przegląd pacjentów zarejestrowanych w Szpitalnym Portalu Informacyjnym.	TAK
30.41	Zatwierdzenie zarejestrowanych pacjentów jako użytkowników Szpitalnego Portalu Informacyjnego przez pracowników szpitala (autoryzacja przez pracowników szpitala).	TAK
30.42	Rejestracja pacjentów jak użytkownika Szpitalnego Portalu Informacyjnego przez pracowników szpitala – możliwość udostępnienia funkcjonalności e-pacjent bez konieczności rejestrowania się pacjenta na stronie internetowej.	TAK

30.43	Integracja rejestru pacjentów z odpowiadającym rejestrem w HIS; możliwość wyszukiwania pacjentów zarejestrowanych wg identyfikatora w systemie HIS.	TAK
30.44	Rejestracja kontrahenta obsługiwanego w Szpitalnym Portalu Informacyjnym.	TAK
30.45	Rejestracja pracowników kontrahenta – użytkowników Szpitalnego Portalu Informacyjnego; przydzielanie uprawnień pracownikom kontrahenta.	TAK
30.46	Rejestracja pacjentów powiązanych z danym kontrahentem.	TAK
30.47	Import danych pacjentów związanych z kontrahentem z pliku zewnętrznego (plik csv o określonym formacie).	TAK
30.48	Rejestracja umów zawartych z kontrahentem.	TAK
30.49	Rejestracja usług realizowanych na rzecz danego kontrahenta na podstawie określonej umowy; możliwość rejestracji ilościowych limitów usług.	TAK
30.50	Rejestracja dostępności usług w ramach określonych umów zawartych z kontrahentem.	TAK
30.51	Integracja rejestru kontrahentów z odpowiadającym rejestrem HIS.	TAK
30.52	Wysyłanie wiadomości do pacjentów zarejestrowanych w SPI (wiadomości powinny być prezentowane w module e-Pacjent); wysyłanie wiadomości do wszystkich pacjentów; wysyłanie wiadomości do wybranych pacjentów; wysyłanie komunikatów – wiadomości, na które nie można odpowiadać; możliwość formatowania treści wiadomości (czcionka, kolor, justowanie, odnośniki do innych stron).	TAK
30.53	Możliwość wysyłania wiadomości e-mail do pacjentów – użytkowników portalu.	TAK
30.54	Możliwość wysyłania wiadomości SMS do pacjentów – użytkowników portalu.	TAK
30.55	Przegląd wysłanych wiadomość; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania i odbiorcy.	TAK
30.56	Edycja nieprzeczytanych, wysłanych wiadomości.	TAK
30.57	Logiczne usunięcie wiadomości – oznaczenie wiadomości jako usuniętej – niewidocznej dla adresatów.	TAK
30.58	Przegląd wiadomości odebranych od pacjentów; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania, nadawcy; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych.	TAK
30.59	Rejestracja nowego pacjenta – użytkownika systemu.	TAK
30.60	Potwierdzenie rejestracji pacjenta poprzez wprowadzenie kodu udostępnionego przez SMS.	TAK
30.61	Potwierdzenie rejestracji pacjenta poprzez wprowadzenie kodu udostępnionego przez e-Mail.	TAK
30.62	Możliwość samodzielnej autoryzacji (określenie danych dostępowych – login/hasło) użytkownika – pacjenta po poprawnym potwierdzeniu rejestracji; możliwość wyłączenia trybu samodzielnej autoryzacji pacjentów.	TAK
30.63	Możliwość ograniczenia samodzielnej autoryzacji użytkowników – pacjentów do osób zarejestrowanych w zintegrowanym systemie HIS (na podstawie zgodności numeru PESEL i nazwiska); możliwość wyłączenia trybu autoryzacji pacjentów w oparciu o rejestr zintegrowanego systemu HIS.	TAK
30.64	Logowanie pacjenta/użytkownika – autentykacja użytkownika systemu.	TAK

30.65	Aktualizacja profilu pacjenta/użytkownika SPI; możliwość aktualizacji danych kontaktowych: adresu e-mail, nr-telefonu; adresu zamieszkania.	TAK
30.66	Możliwość określenia przez parametrów powiadomień o zbliżającym się terminie udzielenia usługi (interwał czasu przed planowanym termine, tryb powiadamiania) zdefiniowanych w systemie jako możliwe do ustawienia przez użytkownika/pacjenta.	TAK
30.67	Możliwość zmiany hasła pacjenta – użytkownika SPI.	TAK
30.68	Możliwość ustawienia nowego hasła, po poprawnej weryfikacji adresu e-mail lub numeru telefonu poprzez wprowadzenie przesłanego kodu potwierdzenia.	TAK
30.69	Rezerwacja terminu udzielenia usługi – wskazanie daty i czasu planowanej realizacji wizyty, miejsca realizacji (element struktury organizacyjnej) i personelu realizującego (opcjonalnie; w zależności od statusu wyboru personelu zdefiniowanego dla usługi).	TAK
30.70	Możliwość/konieczność rejestracji danych skierowania w czasie rezerwacji terminu udzielenia dla usług o odpowiednim statusie wymagalności danych skierowania.	TAK
30.71	Grupowanie usług do rezerwacji wg zdefiniowanych rodzajów usług.	TAK
30.72	Grupowanie usług wg zawodu personelu realizującego (np. lekarze, lekarze-dentyści, fizjoterapeuci).	TAK
30.73	Przegląd rejestru rezerwacji wizyt pacjenta z wyróżnieniem stanu usługi (planowana, zrealizowana, anulowana).	TAK
30.74	Możliwość anulowania przez pacjenta rezerwacji wizyty.	TAK
30.75	Możliwość zmiany terminu wizyty przez pacjenta.	TAK
30.76	Wydruk potwierdzenia rezerwacji wizyty zawierający informacje o usłudze, miejscu realizacji oraz planowaną datę udzielenia usługi.	TAK
30.77	Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta przypomnień o zbliżających się terminach wizyt.	TAK
30.78	Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta powiadomień o anulowaniu rezerwacji przez pracowników jednostki ochrony zdrowia.	TAK
30.79	Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta powiadomień o zmianie terminu realizacji usługi dokonanej przez pracowników jednostki ochrony zdrowia.	TAK
30.80	Wysyłanie wiadomości do jednostki ochrony zdrowia; możliwość formatowania treści wiadomości (czcionka, kolor, justowanie, odnośniki do innych stron).	TAK
30.81	Przegląd wysłanych wiadomość; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania i odbiorcy.	TAK
30.82	Edycja wysłanych i jeszcze nieprzeczytanych przez pracowników jednostki ochrony zdrowia wiadomości.	TAK
30.83	Przegląd wiadomości odebranych od pacjentów; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania, nadawcy; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych.	TAK
30.84	Zgodność koncepcji mechanizmu kontroli dostępu do funkcji systemu z RBAC (*ang. Role-based Access Control*).	TAK
30.85	Definiowanie nowego użytkownika.	TAK

30.86	Przegląd i modyfikacja danych użytkowników.	TAK
30.87	Tworzenie grup użytkowników; przyporządkowanie użytkowników do grup.	TAK
30.88	Przydzielanie uprawnień i ról użytkownikom i grupom użytkowników.	TAK
30.89	Przegląd efektywnych uprawnień użytkownika wynikających z przynależności do grup użytkowników, przypisanych ról i praw.	TAK
30.90	Możliwość przydzielania uprawnień do zmieniających się w czasie zasobów.	TAK
30.91	Definiowanie polityk poziomu bezpieczeństwa hasła użytkownika, możliwość przypisania wskazanych polityk do użytkowników.	TAK
30.92	Kontrola złożoności hasła użytkownika zgodnie z przypisaną polityką poziomu bezpieczeństwa.	TAK
30.93	Dostępność interfejsu umożliwiającego integrację użytkowników z dotychczas użytkowanym systemem (interfejsy na poziomie bazy danych i języków wysokiego poziomu).	TAK
30.94	Dostępność interfejsu do kontroli praw przyznanych użytkownikom (interfejsy na poziomie bazy danych i języków wysokiego poziomu).	TAK
30.95	Dostępność interfejsu do zarządzania prawami przyznanych użytkownikom (interfejsy na poziomie bazy danych i języków wysokiego poziomu).	TAK
30.96	Użytkownicy systemu nie odpowiadają bezpośrednio użytkownikom systemu zarządzania bazą danych.	TAK
30.97	Możliwość delegowania uprawnień do administrowania uprawnieniami w poszczególnych podsystemach.	TAK
30.98	Prezentacja informacji o strukturze organizacyjnej Jednostki Ochrony Zdrowia	TAK
30.99	Publikacja regulaminu korzystania ze Szpitalnego Portalu Informacyjnego	TAK
30.100	Dostępność funkcji: rejestracji użytkowników e-Pacjent, uruchomienia aplikacji e-Pacjent.	TAK
30.101	System Zarządzania Treścią – (*ang. Content Management System*).	TAK
30.102	Wydzielenie treści publikowanych w wewnętrznej sieci Jednostki Ochrony Zdrowia.	TAK
30.103	Obsługa ankiet (interaktywne systemy zadawania pytań) w intranecie.	TAK
30.104	Możliwość definiowania stylów prezentacji treści.	TAK
30.105	Możliwość weryfikacji terminarza konta zdrowotnego poprzez auto-rezerwację wizyt.	TAK
30.106	Możliwość zastosowania stylu prezentacji zgodnego z wyglądem aplikacji internetowych (e-pacjent, e-zlecenia).	TAK
30.107	Publikacja aktualności (news) o zdarzeniach dotyczących Jednostki Ochrony Zdrowia.	TAK
30.108	Publikacja treści multimedialnych (zdjęcia, filmy, pliki audio).	TAK
30.109	Obsługa ankiet (interaktywne systemy zadawania pytań).	TAK
30.110	Obsługa forów społecznościowych, możliwość moderowania treści.	TAK

30.111	Możliwość wyszukiwania informacji wg zadanych kryteriów.	TAK
30.112	Obsługa mapy serwisu internetowego.	TAK

31. Moduł Finanse i Księgowość

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Finanse i Księgowość – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
31.1	Zarządzanie parametrami na poziomie systemu, jednostki organizacyjnej, stacji roboczej, użytkownika.	TAK
31.2	Definiowanie struktury dokumentów: - ksiąg wykorzystywanych w przychodni, szpitalu, pracowniach, - szablonów wydruków (pism).	TAK
31.3	Definiowanie elementów leczenia i złożonych szablonów zleceń wykorzystywanych przez jednostki zlecające.	TAK
31.4	Zarządzanie międzymodułowym systemem komunikacyjnym umożliwiający pobranie lub wysłanie komunikatów do: - innych modułów, - innych użytkowników, - innych stacji roboczych.	TAK
31.5	Pozostałe funkcje administratorskie: - przegląd dziennika operacji (logi), - funkcje optymalizacji bazy danych, - możliwość wyszukiwania i łączenia podwójnie wprowadzonych danych pacjentów, lekarzy, instytucji.	TAK
31.6	Mechanizmy ułatwiające wprowadzanie dokumentów: - tworzenie pozycji dokumentu na podstawie pozycji wcześniej wprowadzonej, - tworzenie dekretów na podstawie zaewidencjonowanych rozrachunków (rozliczenie rozrachunków), - automatyczne przeksięgowanie obrotów wybranych kont, - automatyczne rozksięgowanie kosztów na konta ośrodków powstawania kosztów zgodnie z określonym kluczem rozdziału, - automatyczne przeksięgowanie kosztów z kont układu kalkulacyjnego na konta sprzedaży zgodnie ze zdefiniowanym sposobem rozdziału kosztów, - wspomaganie tworzenia dokumentów związanych z międzyokresowymi rozliczeniami kosztów.	TAK
31.7	Możliwość wykorzystania dodatkowych słowników nie stanowiących analityki kont przy dekretacji dokumentów (np. do ewidencji kosztów wg samochodów służbowych, urządzeń medycznych).	TAK
31.8	Księgowanie dokumentów wprowadzonych (zadekretowanych).	TAK
31.9	Możliwość uproszonej obsługi kasowej.	TAK
31.10	Wyodrębnienie dziennika cząstkowego do prowadzenia obsługi kasowej.	TAK
31.11	Ewidencja operacji kasowych (dekretacja operacji kasowych).	TAK

31.12	Wydruk raportu kasowego.	TAK
31.13	Gromadzenie informacji o stanie rozrachunków z kontrahentami i ich obsługa.	TAK
31.14	Mechanizm transakcji (szczegółowej identyfikacji rozrachunków z kontrahentem).	TAK
31.15	Gromadzenie informacji identyfikacyjnych kontrahentów (kartoteka kontrahentów).	TAK
31.16	Możliwość syntetycznej informacji o stanie transakcji z kontrahentem (kartoteka kontrahenta).	TAK
31.17	Możliwość analitycznej informacji o stanie transakcji z kontrahentem (zapisy szczegółowe kartoteki kontrahenta).	TAK
31.18	Możliwość przeglądu stanu i historii poszczególnych transakcji z kontrahentem.	TAK
31.19	Możliwość wydruku dokumentu potwierdzenia sald dla kontrahenta.	TAK
31.20	Możliwość naliczenia odsetek i wydruku dokumentu noty odsetkowej dla wybranych należności od kontrahenta (w szczególności wszystkich).	TAK
31.21	Możliwość automatycznego generowania dokumentu naliczenia odsetek.	TAK
31.22	Możliwość wydruku dokumentu wezwania do zapłaty.	TAK
31.23	Możliwość rejestracji cesji.	TAK
31.24	Możliwość przeksięgowania wierzytelności z kontrahenta na kontrahenta.	TAK
31.25	Możliwość zmiany terminu płatności transakcji.	TAK
31.26	Gromadzenie informacji o stanie rozrachunków z pracownikami i ich obsługa.	TAK
31.27	Mechanizm szczegółowej identyfikacji rozrachunków z pracownikami.	TAK
31.28	Gromadzenie informacji identyfikacyjnych pracowników (kartoteka pracowników).	TAK
31.29	Możliwość syntetycznej informacji o stanie rozrachunków z pracownikiem (kartoteka pracownika).	TAK
31.30	Możliwość analitycznej informacji o stanie rozrachunków z pracownikiem (zapisy szczegółowe kartoteki pracownika).	TAK
31.31	Możliwość przeglądu stanu i historii poszczególnych rozrachunków z pracownikiem.	TAK
31.32	Możliwość naliczenia odsetek i wydruku noty odsetkowej.	TAK
31.33	Możliwość zmiany terminu płatności rozrachunku.	TAK
31.34	Ewidencja informacji kosztowych dla potrzeb rachunku kosztów w układzie rodzajowym i kalkulacyjnym.	TAK
31.35	Gromadzenie informacji o schemacie organizacyjnym zakładu – ośrodkach powstawania kosztów (katalog Ośrodków Powstawania Kosztów).	TAK
31.36	Możliwość ewidencji kosztów na kontach księgi głównej i ksiąg pomocniczych w układzie rodzajowym.	TAK
31.37	Możliwość ewidencji kosztów na kontach księgi głównej i ksiąg pomocniczych w układzie kalkulacyjnym.	TAK

31.38	Możliwość uszczegółowienia ewidencji kosztów bez konieczności rozbudowy planu kont (prowadzenie kartotek kosztów szczegółowych dla kont układu kalkulacyjnego).	TAK
31.39	Możliwość bieżącej i okresowej informacji o poziomie kosztów poszczególnych OPK (kartoteka OPK).	TAK
31.40	Możliwość bieżącej i okresowej informacji o poziomie kosztów dowolnej grupy ośrodków powstawania kosztów (możliwość tworzenia grup OPK).	TAK
31.41	Emisja zestawień i sprawozdań określonych w ustawie o rachunkowości oraz zestawień i sprawozdań dla potrzeb Zamawiającego.	TAK
31.42	Wydruk dziennika obrotów lub dzienników cząstkowych.	TAK
31.43	Wydruk księgi głównej (zestawienie stanu kont).	TAK
31.44	Wydruk zestawienia obrotów i sald księgi głównej.	TAK
31.45	Wydruk zestawienia obrotów i sald ksiąg pomocniczych.	TAK
31.46	Możliwość wydruku sprawozdań rocznych: - bilansu, - sprawozdania z przepływu środków pieniężnych, - rachunku zysków i strat (metodą kalkulacyjną i porównawczą), - zestawienie zmian w kapitale (funduszu) własnym.	TAK
31.47	Możliwość tworzenia z poziomu aplikacji FK pism według szablonów zdefiniowanych w MS Office lub Open Office bazujących na informacjach zawartych w księdze głównej oraz rozrachunkach kontrahenta.	TAK
31.48	Tworzenie bieżących i okresowych zestawień definiowanych dla potrzeb użytkownika z możliwością zapisu w formacie .xls i .csv.	TAK
31.49	Obsługa rejestrów i deklaracji VAT.	TAK
31.50	Możliwość określenia dzienników cząstkowych (rejestrów dokumentów) dla dokumentów VAT zakupu i sprzedaży.	TAK
31.51	Możliwość określenia sposobu dekretacji dla poszczególnych stawek VAT w rejestrze VAT.	TAK
31.52	Definicja pól deklaracji VAT (dla zakupu i sprzedaży).	TAK
31.53	Dekretacja zakupów i sprzedaży VAT z określeniem pól deklaracji VAT dla poszczególnych zapisów, z możliwością określenia miesiąca rozliczenia VAT.	TAK
31.54	Możliwość określenia procentowej struktury sprzedaży VAT pozwalającej na wyznaczenie wysokości VAT z zakupów z podziałem na VAT do odliczenia i nie podlegający odliczeniu.	TAK
31.55	Wydruk rejestru zakupów VAT.	TAK
31.56	Wydruk rejestru sprzedaży VAT.	TAK
31.57	Wydruk danych do deklaracji (zestawienia) VAT dla sprzedaży.	TAK
31.58	Wydruk danych do deklaracji (zestawienia) VAT dla zakupów.	TAK
31.59	Obsługa bankowa.	TAK

31.60	Możliwość emisji (wydruku) przelewów w formie papierowej: - możliwość wyboru przed wydrukiem konta bankowego zleceniodawcy (możliwość obsługi wielu kont Zamawiającego, - możliwość wydruku przelewów zbiorczych dla kontrahenta/pracownika.	TAK
31.61	Możliwość emisji (eksportu) przelewów w formie elektronicznej poprzez system bankowości elektronicznej: - możliwość elastycznego definiowania elektronicznego formatu przelewu, - możliwość określenia formatu przelewu dla kont użytkownika, - możliwość wyboru przed eksportem konta bankowego zleceniodawcy (możliwość obsługi wielu kont zakładu).	TAK
31.62	Możliwość ręcznego wprowadzania dokumentów wyciągów bankowych do dziennika FK.	TAK
31.63	Możliwość importu wyciągów bankowych w formie elektronicznej poprzez system bankowości elektronicznej.	TAK
31.64	Możliwość ręcznego lub automatycznego (poprzez import wyciągów w formie elektronicznej) potwierdzania przelewów.	TAK
31.65	Możliwość tworzenia zestawień wykonanych przelewów dla kontrahentów i pracowników.	TAK
31.66	Integracja z innymi modułami systemu, realizującymi funkcjonalność następujących zakresów (na poziomie dekretów do księgi głównej)	TAK
31.67	Fakturowanie.	TAK
31.68	Obsługa kasy gotówkowej.	TAK
31.69	Obsługa magazynu materiałów.	TAK
31.70	Obsługa magazynu leków.	TAK
31.71	Obsługa środków trwałych.	TAK
31.72	Obsługa wynagrodzeń.	TAK
31.73	Współpraca z systemami zewnętrznymi na poziomie dekretów do Księgi Głównej.	TAK

32. Moduł Rachunek Kosztów

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Rachunek Kosztów – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
32.1	Określanie struktury ośrodków powstawania kosztów (OPK) i prowadzenie cenników wewnętrznych świadczeń.	TAK
32.2	Możliwość wprowadzania struktury ośrodków powstawania kosztów w przekroju rodzajów działalności.	TAK

32.3	Możliwość zdefiniowania katalogu wykonywanych świadczeń i integracja z aplikacjami medycznymi w zakresie ewidencji wykonania: - na podstawie klasyfikacji procedur medycznych ICD-9, - na podstawie klasyfikacji badań laboratoryjnych, - innych zdefiniowanych przez użytkownika klasyfikacji.	TAK
32.4	Możliwość przypisania do ośrodka listy wykonywanych świadczeń.	TAK
32.5	Możliwość wprowadzenia cen wewnętrznych do rozliczeń wzajemnych pomiędzy jednostkami organizacyjnymi udzielającymi świadczeń.	TAK
32.6	Wycena rzeczywistych kosztów świadczeń.	TAK
32.7	Możliwość bieżącej i okresowej informacji o poziomie kosztów bezpośrednich poszczególnych OPK na podstawie zapisów księgowych realizowanych przez moduł Finanse – Księgowość.	TAK
32.8	Możliwość bieżącej i okresowej informacji o poziomie kosztów dowolnej grupy ośrodków powstawania kosztów (możliwość tworzenia grupy OPK), na podstawie zapisów księgowych.	TAK
32.9	Przygotowanie rozliczenia kosztów działalności pomocniczej, zleceń wewnętrznych i zarządu poprzez : - określenie OPK biorących udział w rozdziale kosztów poprzez określenie statusów ośrodków w danych identyfikacyjnych OPK, - określenie rodzajów kluczy rozdziału kosztów dla OPK, - automatyczne pobieranie wartości kluczy z miesięcy poprzednich lub z aktualnych zapisów księgowych realizowanych przez moduł Finanse – Księgowość (np. koszty leków, koszty osobowe), - ręczną modyfikację wartości kluczy (w tym wielkości wykonanych zadań), - określenie planu rozdziału dla każdego ośrodka (określenie ośrodków, na które będą rozliczone koszty ośrodka).	TAK
32.10	Możliwość podawania informacji o wykonaniu świadczeń przez ośrodki realizujące procedury medyczne: - możliwość ręcznego wypełnienia informacji o ilości wykonanych świadczeń, - możliwość automatycznego pobierania informacji o ilości wykonanych świadczeń z modułów medycznych (Ruch Chorych, Gabinet, Laboratorium, Pracownia itp.).	TAK
32.11	Rozliczenie kosztów: - rozliczenie kosztów ośrodków działalności pomocniczej, - rozliczenie kosztów ośrodków proceduralnych w części dotyczącej zleceń wewnętrznych, - rozliczenie kosztów działalności ośrodków zarządu.	TAK
32.12	Możliwość wprowadzania statystyki wykonanych nośników kosztów innych niż procedury medyczne: osobodni, leczonych, łóżek, itp.	TAK

32.13	Wycena, sprawozdania i analizy kosztowe OPK i nośników: - analiza kosztów bezpośrednich w rozbiciu na koszty rodzajowe, - analiza kosztów pośrednich w rozbiciu na koszty rodzajowe, - analiza kosztów całkowitych (bezpośrednich + pośrednich) w rozbiciu na koszty rodzajowe, - analiza kosztów wytworzenia (całkowitych + zleceń wewnętrznych) w rozbiciu na koszty rodzajowe, - analiza kosztów sprzedaży (wytworzenia + zarządu) w rozbiciu na koszty rodzajowe, - analiza kosztów jednostkowych nośników kosztów dla OPK, - analiza źródeł pochodzenia kosztów pośrednich, - analiza rozpływu kosztów dla ośrodka na różnych etapach procesu rozdziału kosztów, - analiza kosztów świadczeń wykonywanych w ośrodkach, - analiza uśredniona kosztów świadczeń wykonywanych w jednostce Zamawiającego, - możliwość wydruku karty kosztów dla ośrodków, - możliwość elastycznego definiowania przez użytkownika zestawień dotyczących zbiorczych informacji na temat rozliczonych kosztów dla ośrodka.	TAK

33. Moduł Kadry

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Kadry – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
33.1	Obsługa podstawowych danych pracowników w układzie chronologicznym.	TAK
33.2	Gromadzenie danych personalnych pracowników: - informacje identyfikacyjne z wykorzystaniem identyfikatorów określonych przepisami prawa podatkowego i ubezpieczeniowego, - informacje meldunkowe z uwzględnieniem aktualnego podziału terytorialnego kraju, - informacje o wykształceniu pracownika.	TAK
33.3	Gromadzenie informacji o kwalifikacjach uzyskanych przez pracownika: - informacje o trwających i zakończonych specjalizacjach i tytułach zawodowych, - informacje o posiadanych uprawnieniach do wykonywania czynności zawodowych, - informacje o przyznanych, na mocy odrębnych przepisów prawach do wykonywania zawodu, - informacje o podnoszeniu kwalifikacji przez pracownika: ukończonych kursach i studiach dokształcających, - informacje o umiejętnościach językowych pracownika z uwzględnieniem stopnia biegłości w posługiwaniu się językiem obcym, - wyodrębnione informacje o ukończonych kursach BHP,	TAK
33.4	Gromadzenie informacji dotyczących ubezpieczenia pracownika: - informacje o nabytych prawach do świadczeń emerytalno-rentowych, - informacje dotyczące tytułu i zakresu ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego (zakres gromadzonych informacji powinien pokrywać się z zakresem danych wymaganych do sporządzenia dokumentów zgłoszeniowych dla potrzeb ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego).	TAK
33.5	Gromadzenie informacji o przyznanych pracownikom świadczeniach socjalnych.	TAK
33.6	Możliwość zdefiniowania wypłaty w/w świadczeń socjalnych na liście płac.	TAK

33.7	Gromadzenie informacji o wykonanych przez pracowników obowiązkowych badaniach lekarskich.	TAK
33.8	Gromadzenie informacji na temat stosunku do służby wojskowej pracownika.	TAK
33.9	Gromadzenie informacji o członkach rodziny pracownika: - informacje identyfikacyjne członków rodziny pracownika, - informacje meldunkowe członków rodziny pracownika, - informacje o świadczeniach należnych członkom rodziny na mocy przepisów ubezpieczeniowych dotyczących przyznawania i wypłaty zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych, - informacje dotyczące zakresu ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego (zakres gromadzonych informacji powinien pokrywać się z zakresem danych wymaganych do sporządzenia dokumentów zgłoszeniowych dla potrzeb ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego członków rodziny pracownika).	TAK
33.10	Obsługa historii zatrudnienia pracownika.	TAK
33.11	Gromadzenie informacji o historii zatrudnienia pracownika poza aktualnym zakładem pracy: - informacje o okresie i trybie rozwiązania stosunku pracy w poprzednim zakładzie, - informacje o zaliczeniu danej pozycji historii zatrudnienia do stażu pracy dla conajmniej 10 możliwych do zdefiniowania staży (wyróżnionych ze względu na możliwość określenia różnych regulaminów wyliczenia stażu), - informacje o odliczeniach od stażu pracy dla danej pozycji historii zatrudnienia wynikających z urlopu bezpłatnego, wychowawczego lub innych przyczyn określonych przez zakład.	TAK
33.12	Gromadzenie informacji o odznaczeniach nadanych pracownikowi.	TAK
33.13	Gromadzenie informacji o karach pracownika.	TAK
33.14	Gromadzenie informacji o przyznanych pracownikowi nagrodach.	TAK
33.15	Gromadzenie informacji o przyznanej odzieży roboczej (z określeniem norm przydziałów dla stanowisk).	TAK
33.16	Gromadzenie informacji o zatrudnieniu pracownika w aktualnym zakładzie: - możliwość ewidencji informacji o zatrudnieniu pracownika na podstawie różnych stosunków pracy (różne typy umów – umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa godzinowa, kontrakty na czynności medyczne), - przechowywanie informacji o historii każdego stosunku pracy, - możliwość przechowywania informacji o pracy w szczególnych warunkach dla potrzeb ubezpieczenia, - przechowywanie informacji o obowiązku i zakresie ubezpieczenia dla każdego stosunku pracy (zakres gromadzonych informacji powinien pokrywać się z zakresem danych wymaganych do sporządzenia dokumentów zgłoszeniowych dla potrzeb ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego).	TAK
33.17	Przechowywanie informacji na temat stażu pracy na dzień rozpoczęcia stosunku pracy: - możliwość ręcznego uzupełnienia stażu na dzień rozpoczęcia stosunku pracy, - możliwość automatycznego wyliczenia stażu na dzień rozpoczęcia umowy, - możliwość określenia - wyliczenia co najmniej 10 pozycji stażu pracy wyliczanych na podstawie odrębnych regulaminów.	TAK
33.18	Możliwość wyliczenia stażu bieżącego lub stażu na określoną datę na podstawie stażu na dzień rozpoczęcia umowy i przebiegu aktualnego stosunku pracy: - możliwość określenia - wyliczenia co najmniej 10 pozycji stażu pracy wyliczanych na podstawie odrębnych regulaminów, - możliwość wyliczenia stażu tylko z okresu pracy w bieżącym zakładzie.	TAK
33.19	Obsługa nieobecności pracownika.	TAK

33.20	Przechowywanie informacji o statystyce nieobecności dla stosunku pracy (zbiorcze informacje o przysługujących prawach do urlopu i zarejestrowanych okresach nieobecności pracownika w ramach stosunku pracy) w układzie rocznym, w tym wyróżnienie nieobecności na część dnia pracy.	TAK
33.21	Automatyczna modyfikacja statystyki nieobecności po zmianie wymiaru zatrudnienia lub dobowej normy czasu pracy.	TAK
33.22	Możliwość godzinowego rozliczania urlopów.	TAK
33.23	Przechowywanie informacji o oddelegowaniach pracownika do innych zakładów w ramach stosunku pracy.	TAK
33.24	Przechowywanie informacji o aktualnym procencie dodatku stażowego i przewidywanym terminie podwyższenia tego procentu zgodnie z przyjętym regulaminem.	TAK
33.25	Możliwość zdefiniowania dla umów pracowników innych niż ogólnie obowiązujących regulaminów obliczania procentu dodatku stażowego.	TAK
33.26	Przechowywanie informacji o planowanym terminie przyznania nagrody jubileuszowej zgodnie z obowiązującym regulaminem przyznawania nagrody za staż pracy.	TAK
33.27	Informacje o okresach nieobecności pracownika w ramach stosunku pracy.	TAK
33.28	Dla zwolnień chorobowych przechowywanie informacji określonych w przepisach o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.	TAK
33.29	Obsługa kandydatów do pracy.	TAK
33.30	Gromadzenie informacji o kwalifikacjach kandydata.	TAK
33.31	Gromadzenie podstawowych danych osobowych kandydata.	TAK
33.32	Gromadzenie danych teleadresowych kandydata.	TAK
33.33	Odnotowywanie informacji o stanowisku, na jakie kandydat aplikuje.	TAK
33.34	Możliwość wybierania kandydatów z grona byłych lub aktualnych pracowników jednostki.	TAK
33.35	Pozostałe funkcje związane z obsługa kadrową pracowników:	TAK
33.36	Możliwość przechowywania informacji o szczegółach zatrudnienia pracownika w ramach stosunku pracy z dokładnością do miejsca wykonywania pracy (ośrodka powstawania kosztów) dla potrzeb rachunku kosztów (etaty pracownika): - przechowywanie informacji ewidencyjnych o miejscu zatrudnienia w ramach etatu, - przechowywanie informacji o stanowisku i zawodzie wykonywanym w ramach etatu, - przechowywanie informacji o zaszeregowaniu pracownika w ramach etatu.	TAK
33.37	Możliwość dokonywania grupowego przeszeregowania pracowników – grupowa zmiana warunków zaszeregowania w ramach stosunku pracy.	TAK
33.38	Możliwość prowadzenia miesięcznej ewidencji czasu pracy dla poszczególnych stosunków pracy zgodnie z wymogami prawa pracy.	TAK
33.39	Planowanie i realizacja (na podstawie ofert i planów) szkoleń pracowników.	TAK
33.40	Czynności analityczno – sprawozdawcze:	TAK

33.41	Możliwość elastycznego tworzenia wykazów i zestawień na podstawie danych o pracownikach i ich stosunkach pracy: - możliwość tworzenia szablonów wykazów (biblioteka wykazów), - możliwość zapisu wykazów w formacie arkusza MS-Excel, HTML, CSV, Open Office.	TAK
33.42	Możliwość emisji dokumentów kadrowych na podstawie danych o pracownikach i ich stosunkach pracy: - możliwość definiowania szablonów pism (biblioteka pism), - możliwość wydruku pism z wykorzystaniem edytora MS-Word, Open Office.	TAK
33.43	Możliwość przygotowania i eksportu dokumentów zgłoszeniowych ZUS dla pracowników i ich stosunków do programu ZUS-Płatnik.	TAK
33.44	Mechanizmy ochrony danych osobowych:	TAK
33.45	Możliwość zdefiniowania dla użytkowników systemu dostępu do danych osobowych tylko dla wybranych pracowników.	TAK
33.46	Obsługa rejestru pracowników służby BHP.	TAK
33.47	Obsługa rejestru wypadków.	TAK
33.48	Przygotowanie danych dla standardowych wydruków dotyczących wypadków - karty statystycznej wypadku.	TAK
33.49	Utworzenie na podstawie zgromadzonych danych i przesłanie do programu Płatnik formularza ZUS-IWA.	TAK
33.50	Widok danych kadrowych: - podstawowe dane pracowników (dane osobowe, umowy), - nieobecności, - badania okresowe, - uprawnienia, - kursy BHP, - odzież robocza. - stanowiska – dane dotyczące oceny narażenia.	TAK
33.51	Obsługa rejestru chorób zawodowych.	TAK
33.52	Przygotowanie danych dla standardowych wydruków dotyczących wypadków - karty stwierdzenia choroby zawodowej, karty oceny narażenia zawodowego.	TAK
33.53	Udostępnienie danych gromadzonych w ramach funkcjonalności modułu w module Wykazy na potrzeby tworzenia definiowanych przez użytkowników wykazów i pism.	TAK
33.54	Obsługa rejestru urządzeń pomiarowych indywidualnych i środowiskowych.	TAK
33.55	Obsługa rejestru źródeł promieniowania (rodzaje źródeł, pomiary aktywności).	TAK
33.56	Obsługa protokołów odczytu urządzeń pomiarowych.	TAK
33.57	Wydruk karty zgłoszeniowej do Centralnego Rejestru Dawek.	TAK
33.58	Walidacje prezentujące alerty i ostrzeżenia na podstawie zgromadzonych dla pracowników danych.	TAK
33.59	Udostępnienie danych gromadzonych w ramach funkcjonalności modułu w module Wykazy na potrzeby tworzenia definiowanych przez użytkowników wykazów i pism.	TAK

34. Moduł Płace

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Płace - Wymagania minimalne:		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
34.1	Gromadzenie danych podatkowych dotyczących pracownika.	TAK
34.2	Informacje o przynależności do urzędu skarbowego.	TAK
34.3	Informacje o stopie podatku.	TAK
34.4	Informacje o przysługujących pracownikowi kosztach uzyskania przychodu.	TAK
34.5	Informacje o przysługujących pracownikowi ulgach podatkowych.	TAK
34.6	Gromadzenie zbiorczych informacji o naliczonych podstawach i procentach składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne dla pracownika na podstawie jego stosunków pracy w układzie rocznym.	TAK
34.7	Możliwość wyodrębnienia list płac: - podstawowych – generacja wynagrodzenia zasadniczego raz w miesiącu, - dodatkowych – generacja wynagrodzeń dodatkowych w trakcie miesiąca, - dyżurowych – generacja wypłat dyżurów i nadgodzin (możliwość pobrania przygotowanego rozliczenia z Grafików), - premiowych – generacja wypłat premii miesięcznych, kwartalnych, rocznych, - przeszacowanych – ponowne wyliczenie wartości dla pozycji z listy wejściowej (po wstecznej zmianie stawki zaszeregowania) dla wszystkich zależnych składników wynagrodzenia.	TAK
34.8	Zlecenia – generacja wypłat dla umów cywilno-prawnych.	TAK
34.9	Kontrakty – generacja wypłat dla umów kontrakty na czynności medyczne.	TAK
34.10	Prawa majątkowe – generacja wypłat dla spadkobierców z określeniem udziału.	TAK
34.11	Osoby niezatrudnione – generacja wypłat dla osób niezatrudnionych.	TAK
34.12	Możliwość korzystania w trakcie wypełniania informacji o pracownikach i listach płac z klasyfikacji uzupełnianych przez użytkownika pozwalających na systematyczne grupowanie wprowadzanych danych.	TAK
34.13	Przygotowanie danych do list płacowych.	TAK
34.14	Możliwość elastycznego określania sposobu naliczania przez użytkownika składników wypłat (możliwość definiowania algorytmów składników płacowych).	TAK
34.15	Możliwość określenia stałych składników wypłat dla każdego stosunku pracy pracownika z możliwością określenia składników wypłat dla każdego miejsca pracy (etatu).	TAK
34.16	Możliwość ewidencji ilościowo-wartościowa dyżurów i nadgodzin wypracowanych w ramach stosunku pracy w danym miesiącu z możliwością określenia miejsca pracy.	TAK

34.17	Możliwość pobierania danych o godzinach dyżurów i nadgodzin z rozliczenia godzin przygotowanego w module realizującym funkcjonalność z zakresu ewidencji czasu pracy.	TAK
34.18	Możliwość wprowadzania korekt wypłat wynagrodzenia za dyżury i nadgodziny wypłacone w poprzednich miesiącach (zarówno powiększających jak i zmniejszających wypłatę tego wynagrodzenia).	TAK
34.19	Określenie informacji o przyznanych pracownikowi premiach i nagrodach pieniężnych.	TAK
34.20	Możliwość przepisania list premiowych z miesiąca poprzedniego.	TAK
34.21	Przygotowanie nieobecności pracownika dla potrzeb rozliczenia na liście płac: - możliwość określenia sposobu rozliczenia dla poszczególnych typów nieobecności, - możliwość automatycznego wyliczenia kwot należnych z tytułu nieobecności na podstawie przepisów o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przepisy prawa pracy i przepisy wewnątrz zakładowe, - możliwość dokonania automatycznego przeszacowania nieobecności jeśli podstawa dla wypłaconej już nieobecności powinna zostać wyliczona na nowo z powody zmian w wynagrodzeniu, - możliwość rozliczania zwolnień dla umów-zleceń.	TAK
34.22	Przygotowanie informacji o spłacie pożyczek.	TAK
34.23	Przygotowanie informacji o zajęciach sądowych wynagrodzenia pracowników.	TAK
34.24	Przygotowanie i gromadzenie informacji o świadczeniach socjalnych jakie mają zostać wypłacone pracownikom (określenie kwoty, terminu wypłaty).	TAK
34.25	Przygotowanie informacji o wyrównaniach i potrąceniach.	TAK
34.26	Tworzenie list płac poprzez określenie stosunków pracy rozliczanych w ramach listy.	TAK
34.27	Możliwość utworzenia listy płac poprzez przepisanie informacji z miesiąca poprzedniego.	TAK
34.28	Automatyczne naliczenie wynagrodzeń pracowników na podstawie danych podatkowych i danych przygotowanych dla list płacowych: - naliczenie przychodów, - naliczenie potrąceń, - naliczenie składek na ubezpieczenie społeczne, - naliczenie składek na ubezpieczenie zdrowotne, - naliczenie podatków, - bieżąca kontrola i sygnalizacja poprawności dokonywanych naliczeń. - możliwość ręcznej korekty, uzupełnienia wyliczeń dokonanych automatycznie, - potwierdzenie poprawności dokonanych wyliczeń – zatwierdzenie listy płac.	TAK
34.29	Możliwość przygotowania i emisji przelewów dla naliczonych wynagrodzeń.	TAK
34.30	Możliwość wydruku przelewów w formie papierowej.	TAK
34.31	Możliwość wydruku przelewów zbiorczych.	TAK
34.32	Możliwość emisji przelewów w formie elektronicznej z wykorzystaniem systemu bankowości elektronicznej.	TAK

34.33	Możliwość wydruku podstawowych zestawień: - lista płac, - paski wynagrodzeń dla pracowników, w tym możliwość definiowania własnych wzorów pasków (utajnione), - karta wynagrodzeń pracownika, - karta zasiłkowa pracownika, - formularze rozliczeniowe PIT, - zestawienia nominałów dla list płac.	TAK
34.34	Zamknięcie miesiąca płacowego.	TAK
34.35	Kontrola rozliczenia na listach płacowych wszystkich przygotowanych składników wypłat.	TAK
34.36	Kontrola przekroczenia przez pracowników progów podatkowych.	TAK
34.37	Symulacja wypłaty wynagrodzenia na podstawie wprowadzonych parametrów dotyczących sposobu pobierania wynagrodzenia z umowy. Każda z symulacji obejmuje grupę umów, dla których jest ona wykonywana.	TAK
34.38	Możliwość elastycznego tworzenia wykazów i zestawień, dostosowanych do potrzeb Zamawiającego, na podstawie danych o naliczonych wynagrodzeniach.	TAK
34.39	Możliwość tworzenia szablonów wykazów (biblioteka wykazów).	TAK
34.40	Możliwość zapisu wykazów w formacie arkusza MS-Excel, HTML ,CSV, Open Office.	TAK
34.41	Możliwość emisji dokumentów płacowych (pism, zaświadczeń) na podstawie danych o naliczonych wynagrodzeniach: - możliwość definiowania szablonów pism (biblioteka pism), - możliwość wydruku pism z wykorzystaniem edytora MS-Word, Open Office.	TAK
34.42	Możliwość tworzenia sprawozdań DEK-I-0, Z-02, Z-03, Z-05, Z-06, Z-12, PNT-01 oraz definiowanie własnych sprawozdań.	TAK
34.43	Prowadzenie rejestru dochodów.	TAK
34.44	Możliwość przeglądu danych o dochodach pracownika naliczonych na listach płac w układzie miesięcznym.	TAK
34.45	Automatyczne uzupełnianie rejestru dochodów podczas generacji list płac.	TAK
34.46	Współpraca z systemem Finanse-Księgowość.	TAK
34.47	Możliwość zapisu informacji wartościowych o wynagrodzeniach pracowników na kontach księgi głównej i ksiąg pomocniczych modułu realizującego funkcjonalność z zakresu Finanse-Księgowość.	TAK
34.48	Możliwość elastycznego określenia sposobu zapisu wynagrodzeń w module realizującym funkcjonalność z zakresu Finanse-Księgowość (definicja szablonów eksportu).	TAK
34.49	Możliwość przygotowania i eksportu dokumentów rozliczeniowych ZUS dla pracowników i ich stosunków do programu ZUS-Płatnik.	TAK
34.50	Obsługa kas pożyczkowych.	TAK
34.51	Możliwość obsługi wielu kas pożyczkowych.	TAK
34.52	Ewidencja zbieranych składek (kasy PKZP).	TAK

34.53	Ewidencja udzielonych pożyczek: - ewidencja poręczycieli, - możliwość wypłaty pożyczki na liście płac, - określenie sposobu spłaty (generacja planu spłaty rat pożyczki), - ewidencja bieżącego stanu zadłużenia, - możliwość przeglądu historii spłaty pożyczki.	TAK
34.54	Generacja zestawień dotyczących kas: - bilans kasy, - raport o stanie zadłużenia i spłaty.	TAK

35. Moduł Grafiki

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Grafiki (Ewidencja Czasu Pracy) – wymagania minimalne		**Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań**
35.1	Konfiguracja grafików czasu pracy pracowników.	TAK
35.2	Możliwość definiowania kalendarza, dni świątecznych oraz rozkładu standardowego pięciodniowego tygodnia pracy.	TAK
35.3	Możliwość przydzielania pracowników do poszczególnych grup umów na okresy zatrudnienia w danej jednostce zakładu.	TAK
35.4	Definicja rodzajów godzin jakie są stosowane do wprowadzania ewidencji czasu pracy; czasu trwania tzw. pory nocnej, doby świątecznej; ilości godzin w tygodniu pracy.	TAK
35.5	Ewidencja czasu pracy pracowników w podziale na grupy umów.	TAK
35.6	Planowanie czasu pracy pracowników z dokładnością do godzin pracy w poszczególne dni z informacją o ilości godzin do przepracowania, ilością godzin nocnych i świątecznych.	TAK
35.7	Wprowadzanie faktycznego czasu pracy pracowników (rejestracja godzin nieobecności, dodatkowych godzin pracy także w zakresie podziału na miejsca zatrudnienia).	TAK
35.8	Wydruk grafika czasu pracy.	TAK
35.9	Zatwierdzanie zaplanowanego i faktycznego czasu pracy przez osoby do tego uprawnione.	TAK
35.10	Współpraca z RCP (eksport i import danych z RCP).	TAK
35.11	Możliwość wykonywania raportów w oparciu o dane wprowadzone dla pracowników.	TAK
35.12	Rozliczenia godzin pracy dla potrzeb naliczenia wynagrodzeń.	TAK
35.13	Automatyczne obliczanie w oparciu o faktyczny czas pracy pracownika liczby przepracowanych godzin świątecznych, nocnych, nadgodzin (rozliczenie powinno być przygotowywane w rozbiciu na miejsca zatrudnienia pracownika).	TAK

35.14	Możliwość modyfikacji przygotowanego rozliczenia godzin (w zakresie podziału na miejsca zatrudnienia).	TAK
35.15	Możliwość przekazania przygotowanego rozliczenia automatycznie realizującego funkcjonalność w zakresie obsługi wynagrodzeń.	TAK

36. Moduł Gospodarka Magazynowa

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Gospodarka Materiałowa – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
36.1	Obsługa magazynu materiałów.	TAK
36.2	Możliwość obsługi wielu magazynów.	TAK
36.3	Możliwość określenia asortymentu materiałów ewidencjonowanych w poszczególnych magazynach.	TAK
36.4	Elastyczne tworzenie indeksu materiałowego: - dowolna budowa kodu indeksu materiałowego (ograniczenie jedynie na długość kodu), - możliwość przyporządkowania kodów klasyfikacyjnych (PKWiU).	TAK
36.5	Obsługa kilku metod wyceny rozchodów materiałów: - ceny rzeczywiste – FIFO, - ceny rzeczywiste – LIFO, - ceny rzeczywiste - szczegółowa identyfikacja (wybór z konkretnej dostawy), - ceny ewidencyjne – średnia ważona.	TAK
36.6	Ewidencja obrotu materiałowego w cyklu miesięcznym (prowadzenie dzienników wprowadzonych dokumentów): - rejestracja bilansu otwarcia dla magazynów – ilościowo-wartościowego stanu zapasów materiałowych na dzień rozpoczęcia pracy, - korekty bilansu otwarcia – możliwość automatycznej korekty rozchodów dokonanych z bilansu otwarcia, - ewidencja przychodów materiałów – różne typy przyjęcia (osobne typy dokumentów) np. związanych z różnymi typami działalności, - korekty przychodów (ilościowe i wartościowe) – możliwość automatycznej korekty rozchodów dokonanych na podstawie skorygowanych dostaw, - ewidencja rozchodów materiałów zgodnie z przyjętym sposobem wyceny - różne typy rozchodów (osobne typy dokumentów) np. związanych z różnymi typami działalności; kontrola limitów kwotowych dla wydawanych materiałów zgodnie z limitem przypisanym do odbiorcy, - możliwość powiązania dokumentów rozchodu materiałów z ośrodkami powstawania kosztów dla celów rachunku kosztów, - rozbicie pojedynczych pozycji rozchodu dla celów rachunku kosztów poprzez zastosowanie mechanizmu tzw. „relewów” (wydania z magazynu żywności), - wydruk dokumentu przekazania towaru (PT) na podstawie dokumentu rozchodu wewnętrznego, - dokument korekty rozchodów, - ewidencja rozchodów zewnętrznych – możliwość ewidencjonowania różnych typów rozchodów (osobne typy dokumentów) np. ze względu na przyczynę przekazania materiałów, - ewidencja zwrotów od odbiorcy, - ewidencja przesunięć międzymagazynowych materiałów, - wydruki dokumentów związanych z obrotem materiałowym.	TAK

36.7	Wspieranie obsługi inwentaryzacji stanów magazynowych: - przygotowanie i wydruk arkuszy spisu z natury, - możliwość prowadzenia rzeczywistych wartości stanów magazynowych na podstawie spisu z natury i ich porównanie z wartościami księgowymi, - możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – dokument niedoborów, - możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – dokument nadwyżek.	TAK
36.8	Bieżąca informacja o stanach magazynowych: - podgląd i wydruk historii obrotu materiałowego dla poszczególnych asortymentów materiałów, - podgląd i wydruk stanów magazynowych dla wybranych lub wszystkich magazynów, - kontrola przekroczenia stanów minimalnych i maksymalnych.	TAK
36.9	Wykazy i zestawienia: - na podstawie rozchodów: dla wybranych materiałów, dla wybranych grup materiałów, - na podstawie przychodów: dla wybranych materiałów, dla wybranych grup materiałów, dla wybranych rodzajów kosztów, - zestawienia dokumentów zaewidencjonowanych dla poszczególnych magazynów, - karty materiałowej: ilościowej i ilościowo-wartościowej.	TAK
36.10	Wspieranie obsługi zamówień (w tym publicznych): - analizy zużycia: - możliwość wyliczania daty, po upływie której skończy się bieżący zapas materiału (na podstawie średniego zużycia za wybrany okres czasu), - możliwość tworzenia wykazów towarów, których zapas wystarczy na dłużej niż zadana ilość dni, - możliwość tworzenia wykazów towarów, których bieżące zużycie ilościowe za wybrany okres jest większe od średniego zużycia ilościowego za inny porównywalny okres czasu, - możliwość tworzenia wykazu materiałów, które zalegają w magazynie powyżej zadanej ilości dni. - przygotowanie i kontrola zamówień: - przygotowanie zamówienia na podstawie analizy zużycia za dany okres, - dostęp do przeglądu zawartych umów dotyczących zakupu materiałów, - kontrola realizacji dostaw i poziomu cen.	TAK
36.11	Integracja z innymi modułami realizującymi funkcjonalność w zakresach: - Finanse – Księgowość: - dostępność funkcji wartościowego, syntetycznego zapisu obrotu materiałowego na kontach księgi głównej FK, - możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK, - możliwość wykorzystania słowników FK: kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów, - Rachunek kosztów leczenia: - w zakresie udostępnienia danych o aktualnych cenach materiałów do określenia normatywów materiałowych świadczeń, - w zakresie rozchodów materiałów według ośrodków powstawania kosztów w celu porównania z normatywnym zużyciem materiałów wynikającym z ewidencji wykonanych świadczeń, - Środki Trwałe: - możliwość przesyłania danych o rozchodach materiałów (urządzeń przyjętych na magazyn) będących, po imporcie w module Środki Trwałe, podstawą do założenia kartoteki środka trwałego.	TAK

37. Moduł Środki Trwałe

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Środki Trwałe – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
37.1	Ewidencja i zarządzanie środkami trwałymi.	TAK
37.2	Prowadzenie kartotek składników majątku trwałego (ilościowo-wartościowych) obejmujących następujące informacje: - klasyfikacja GUS, - informacji dotyczących przyjęcia, - stawka i metoda amortyzacji, - wartość początkowa, - bieżący stopień zużycia (umorzenia), - bieżąca wartość netto, - miejsce użytkowania, - ośrodki powstawania kosztów (możliwość powiązania jednego środka - z kilkoma ośrodkami kosztów), - osoby odpowiedzialne, - źródła finansowania (możliwość przypisanie do środka trwałego kilku źródeł finansowania), - dla aparatury medycznej dane klasyfikacyjne wg SEWAM, ECRI - oraz dane o producencie i kraju, - części składowe środka trwałego (komponentów).	TAK
37.3	Bieżąca informacja o stanie składników majątku trwałego – wydruk informacji z kartotek składników majątku trwałego.	TAK
37.4	Prowadzenie ksiąg inwentarzowych (możliwość wydruku informacji z kartotek zgrupowanych według ksiąg inwentarzowych).	TAK
37.5	Przygotowanie i prowadzenie tabel amortyzacyjnych bilansowych dla każdego składnika majątku trwałego, zawierających: - informacje nt. planowanych w danym roku odpisów umorzeniowych (plany amortyzacji), - informacje o realizacji planu amortyzacji – faktycznie dokonanych odpisach umorzeniowych.	TAK
37.6	Przygotowanie i prowadzenie tabel amortyzacyjnych bilansowych.	TAK
37.7	Przygotowanie i prowadzenie tabel amortyzacyjnych dla celów podatkowych.	TAK
37.8	Możliwość zapisu zawartości tabel amortyzacji w formacie HTML i MS Excel.	TAK
37.9	Możliwość wprowadzenia bilansu otwarcia – ilościowo-wartościowego stanu składników majątku trwałego na dzień rozpoczęcia pracy modułu.	TAK

37.10	Ewidencja zmian w kartotekach składników majątku trwałego na podstawie dokumentów: - przyjęcia składnika majątku trwałego (środka trwałego), - ulepszenia, zmiany wartości składnika majątku trwałego, - wycofania składnika majątku trwałego z ewidencji bilansowej z uwzględnieniem sposobu wycofania: likwidacja środka trwałego, nieodpłatne przekazania środka trwałego, sprzedaż środka trwałego, - zmian informacji ewidencyjnych w kartotece składnika majątku trwałego, naliczenia odpisów umorzeniowych składników majątku trwałego, - aktualizacji wartości składników majątku trwałego (na podstawie rozporządzenia Ministerstwa Finansów, - rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych składników majątku trwałego, - zmiany miejsca użytkowania: składników majątku trwałego, części składowych składników majątku trwałego.	TAK
37.11	Prowadzenie i wydruk dziennika dokumentów w układzie miesięcznym.	TAK
37.12	Miesięczny wydruk naliczonej amortyzacji z możliwością podziału na ośrodki powstawania kosztów.	TAK
37.13	Wspieranie obsługi inwentaryzacji składników majątku trwałego.	TAK
37.14	Możliwość przygotowania i wydruku arkuszy spisu z natury.	TAK
37.15	Możliwość wprowadzenia rzeczywistych ilości składników majątku trwałego na podstawie spisu z natury i ich porównanie z wartościami księgowymi.	TAK
37.16	Możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – protokół różnic inwentaryzacyjnych.	TAK
37.17	Rejestracja czynności dla aparatury medycznej: - naprawy, - konserwacje, - działania serwisowe, - aktualizacje oprogramowania, - przeglądy, - regulacje, - kalibracje, - wzorcowania, - sprawdzenie i kontrola bezpieczeństwa.	TAK
37.18	Planowanie konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa.	TAK
37.19	Przechowywanie w bazie dokumentacji, protokołów i zaleceń.	TAK
37.20	Sprawozdania z czynności i planów.	TAK
37.21	Integracja z innymi modułami realizującymi funkcjonalność w zakresie: - Finanse – Księgowość: - możliwość wartościowego, syntetycznego zapisu zmian w majątku trwałym na kontach księgi głównej FK, - możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK, - możliwość wykorzystania słowników FK kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów. - Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń: - możliwość przesłania danych o miesięcznym potencjale urządzenia (środka trwałego) oraz jego miesięcznej amortyzacji.	TAK

38. Moduł Wycena Procedur Medycznych

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

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

39. Moduł Laboratorium z Mikrobiologią

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Laboratorium z Mikrobiologią – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
39.1	Zarządzanie zleceniami na badania laboratoryjne i bazą danych pacjentów. - wyszukiwanie pacjentów w bazie wg różnych kryteriów, - rejestracja i modyfikacja danych pacjentów, - rejestracja zlecenia: manualne, z czytnika OMR, - kontrola kompletności danych zlecenia, - nadzór nad stanem wykonania poszczególnych zleceń, - generacja listy materiałów do pobrania przez laboratorium, - obsługa zleceń badań wieloparametrowych np. morfologia i badań panelowych (standardowe zestawy badań).	TAK
39.2	Rejestracja przyjęcia materiału do laboratorium: - identyfikacja zlecenia na podstawie kodu kreskowego przyjmowanego materiału, - integracja z Punktem Pobrań w zakresie przyjmowania danych o pobraniu materiału (data, godzina, osoba pobierająca, uwagi), - wspomaganie rozdziału materiału do poszczególnych pracowni – rozdział na statywy poszczególnych pracowni, - możliwość rejestracji przyjęcia materiału wg zleceń lub wg rodzaju przyjmowanego materiału, - możliwość dodrukowania etykiet kodów kreskowych dla powielanych materiałów, - przekazanie do zleceniodawcy informacji o przyjęciu materiału do laboratorium, - możliwość nadawania ręcznie lub automatycznie niezależnej numeracji próbek (dla nadawania automatycznego wg zdefiniowanych sekwencji).	TAK

39.3	Obsługa stanowiska pomiarowego:
	- obsługa stanowisk manualnych, stanowisk z analizatorami jednokierunkowymi, dwukierunkowymi, odpytującymi,
	- możliwość wprowadzania wyników badań wykonywanych manulanie,
	- identyfikacja i wyszukiwanie zlecenia i próbki na podstawie kodu kreskowego,
	- możliwość oznaczenia pozycji próbki na statywach pracowni i wyszukiwanie próbek na statywach,
	- przegląd listy zleceń wg badań do realizacji na danym stanowisku,
	- obsługa stanowisk zapasowych,
	- pobranie zleceń,
	- utworzenie list roboczych, z możliwością wydruku list roboczych dla stanowisk manualnych,
	- wysłanie listy roboczej do analizatorów dwukierunkowych,
	- automatyczne odpowiadanie na zapytania analizatorów odpytujących,
	- przyjęcie i akceptacja wyników z aparatu,
	- wpis ręczny lub korekta wyników z możliwością dopisania komentarzy,
	- obsługa powtórek,
	- automatyczny dobór wartości referencyjnych dla badania w zależności od kryteriów, takich jak:
	  - wiek,
	  - płeć,
	  - zażywane leki,
	  - postawiona diagnoza,
	  - tydzień ciąży,
	  - cykl menstruacyjny.
	- możliwość medycznej weryfikacji wyników (autoryzacja) bezpośrednio na stanowisku,
	- wydruki wyników stanowiska,
	- rejestr czynności obsługi aparatu,
	- rejestr odczynników.
		TAK

39.4	Zarządzanie wynikami: - medyczna weryfikacja wyników, - wydruk autoryzowanych i nie wydrukowanych wyników, - stan wykonania wyników z podziałem na grupy, - przeglądanie i odpis wyników archiwalnych pacjenta, - przenoszenie wyników do archiwum, - możliwość wykorzystania słownika tekstów standardowych do opisów wyników badań, - możliwość zdefiniowania reguł wyliczających wynik badania z zestawu innych badań oraz zasad automatycznego opisu wyniku poprzez dołączanie zdefiniowanych wcześniej komentarzy, - możliwość organizacji wyników w odrębne kolejki wyników i kolejki weryfikacji w celu ułatwienia zarządzania potokiem danych.	TAK
39.5	Raporty statystyczne z możliwością prezentacji graficznej: - obciążenie stanowisk i aparatów pomiarowych, - sumaryczne zestawienia wszystkich wykonanych badań na aparatach, - zestawienia wykonanych badań przez pracownie laboratoryjne, - zestawienia wykonanych badań dla poszczególnych zleceniodawców, - statystyczna analiza wyników jednego badania, - zestawienie badan wg lekarzy zlecających, wg pacjentów.	TAK
39.6	Prowadzenie Księgi Laboratoryjnej i Ksiąg Pracowni.	TAK
39.7	Dodatkowo w zakresie specyfiki stanowisk Zakładu Mikrobiologii: - podział systematyczny według Bergey'a dla wyhodowanych drobnoustrojów, - tworzenie standardowych zestawów antybiogramów z możliwością uzupełniania na etapie realizacji badania, - wprowadzanie bionumerów z pasków testów identyfikacyjnych wg słownika testów, - możliwość podłączenia medycznych aparatów mikrobiologicznych, - wprowadzanie danych wg słowników mechanizmów oporności, - oznaczanie drobnoustrojów alarmowych, - ewidencja poszczególnych etapów realizacji badania mikrobiologicznego, - ewidencja podłoży hodowlanych i butelek z krwią na posiew, - możliwość prowadzenia statystyk mikrobiologicznych: - analiza epidemiologiczna: częstotliwość występowania drobnoustrojów wg klasyfikacji Bergey'a i wg zleceniodawców, - lekooporność drobnoustrojów wg antybiotyków, wg drobnoustrojów dla wybranych zleceniodawców, badań, antybiogramów, itp., - analiza mechanizmów oporności wg zleceniodawców i drobnoustrojów, - statystyki zużycia podłoży hodowlanych i testów identyfikacyjnych.	TAK

39.8	Możliwość prowadzenie kontroli jakości, - konfiguracja parametrów kontroli jakości: - definicja materiałów kontrolnych, - definicja metod pomiarowych z możliwością zebrania ich w panele, - definicja aparatów, na których odbywają się pomiary, - definicja komentarzy i metod naprawczych do uzyskanych wyników kontroli, - definicja wartości statystycznych dla kontrolowanych metod pomiarowych, - włączanie reguł kontrolnych Westgarda (1_2s, 1_2.5s, 1_3s, 1_3.5s, 2_2s, 2z3_2s, R_4s, 3_1s, 4_1s, 10x(9x,8x), 7T: - jako ostrzeżenia, - sygnalizacja znajdowania się metody pomiarowej poza kontrolą, - analiza i dobór reguł kontroli na podstawie bieżących danych kontroli i wybranych kart OPS, - wydruk kart OPS, - przygotowanie metody kontroli, - rejestracja pomiarów wstępnych w celu określenia ram statystycznych metody pomiarowej. - pomiary w materiale trwałym (Lot), - pomiary w materiale nietrwałym (materiale biologicznym – Dublety), - rejestracja wyników pomiarów kontrolnych. - wyniki pomiarów w materiale trwałym, - wyniki pomiarów w materiale nietrwałym, - wczytywanie wyników pomiarów kontrolnych bezpośrednio z obszaru aparatu, - zebranie wyników kontroli w postaci kart kontrolnych i analiza wyników. - karta Levey-Jenningsa z analizą reguł Westgarda, - karta kontroli odtwarzalności, - karta kontroli powtarzalności, - karta kontroli dokładności, - wydruki kart kontrolnych.	TAK
39.9	Integracja z innymi modułami systemu medycznego: - współpraca z pozostałymi podsystemami medycznymi w zakresie wzajemnego udostępniania danych zlecenia i danych o jego wykonaniu, - możliwość współpracy z modułem Punkt Pobrań w szpitalu lub w przychodni, - eksport danych statystycznych oraz ilościowych o wykonanych świadczeniach do pliku tekstowego z możliwością wczytania do modułów Rachunku Kosztów Leczenia.	TAK

40. Moduł Obsługa Punktu Pobrań

Nazwa / wersja modułu oferującego wymienione poniżej funkcjonalności:

.....

Ilość oferowanych licencji: .....

Moduł Obsługa Punktu Pobrań – wymagania minimalne		Potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań
40.1	Zarządzanie zleceniami na badania laboratoryjne: - przyjmowanie zleceń badań laboratoryjnych z podsystemu Ruch chorych i Przychodnia z możliwością określenia domyślnego punktu pobrań dla zleceniodawcy, - wprowadzanie zleceń zewnętrznych, - możliwość wyszukiwania zleceń wg imienia i nazwiska, daty zlecenia oraz planowanej daty wykonania, - dostęp do zleceń archiwalnych pacjenta, - wyróżnianie zleceń CITO, - automatyczne dobieranie materiałów niezbędnych do realizacji zlecenia.	TAK

40.2	Obsługa punktu przyjęcia i rozdzielni materiału: - wspomaganie rozdziału materiałów wg jednostek wykonujących (badania realizowane we własnych lub obcych laboratoriach), - rejestracja wysłania materiałów do laboratoriów, - oznakowanie pobieranych materiałów kodem kreskowym, - rejestracja w systemie pobranych materiałów: - automatyczne odnotowanie daty i godziny pobrania, - odnotowanie osoby pobierającej materiał, - odnotowanie dodatkowych uwag do pobrania, - dla wybranych badań (np. oznaczenie grupy krwi) konieczność potwierdzenia danych pobrania (data i godzina, osoba, uwagi).	TAK
40.3	Obsługa i wydruk Księgi Pobrań.	TAK
40.4	Integracja z innymi modułami systemu medycznego - przekazywanie elektronicznego potwierdzenia pobrania materiału do zleceniodawców podsystemu Ruch chorych i Przychodnia oraz do modułu Laboratorium.	TAK

41. Oprogramowanie interfejsów do urządzeń laboratoryjnych

Wykonawca określi w porozumieniu z producentem aparatury laboratoryjnej możliwość podłączenia do Zintegrowanego Systemu Informatycznego Szpitala.

Oprogramowanie interfejsów do urządzeń laboratoryjnych – wymagania minimalne		Potwierdzenie możliwości integracji
41.1	Sysmex K-4500 – 2 szt.	TAK
41.2	Bioksel 6000 – 2 szt.	TAK
41.3	miniVidas – 2 szt.	TAK
41.4	Comesa Gemprem – 1 szt	TAK
41.5	Konelab-60 – 1 szt.	TAK
41.6	Konelab-30 – 1 szt.	TAK
41.7	Sma –1 szt.	TAK
41.8	Axsym (następnie Architekt) – 1 szt.	TAK
41.9	Vidas PC – 1 szt.	TAK
41.10	Vitek II Compact – 1 szt.	TAK
41.11	Bact/alert – 1 szt.	TAK
41.12	Dynex Elisa DS 2 – 1 szt.	TAK

Uwaga

Użyte powyżej sformułowania „moduł/system Przychodni” odnoszą się do modułów wykorzystywanych w szczególności w ewidencji świadczeń ambulatoryjnych czyli: Rejestracja, Gabinet Lekarski, Gabinet Zabiegowy.

Wdrożenie oprogramowania aplikacyjnego obejmuje:

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zaproszenia Wykonawców, którzy złożyli oferty na prezentację oferowanego oprogramowania aplikacyjnego. Podczas prezentacji oferowanego oprogramowania aplikacyjnego Zamawiający dokona weryfikacji wybranych przez siebie funkcjonalności / wymagań. Stwierdzenie jakiejkolwiek niezgodności z deklarowaną przez Wykonawców w ofercie w zakresie wymagań i parametrów skutkować będzie odrzuceniem oferty.

Realizacja przedmiotu zamówienia będzie się odbywała w oparciu o harmonogram prac instalacyjno-wdrożeniowych, który zostanie uzgodniony przez wykonawcę i zamawiającego w terminie 30 dni od zawarcia umowy na realizację zamówienia. Harmonogram wdrożenia powinien być 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.

W ramach wdrożenia zrealizowane zostaną:

- analiza procesów
- instalacja baz danych i aplikacji
- konfiguracja baz danych i aplikacji
- konfiguracja uprawnień użytkowników
- zarządzanie projektem
- testy pokonfiguracyjne

Wykonawca udzieli bezpłatnego 24-miesięcznego nadzoru autorskiego nad wdrożonym oprogramowaniem oraz 24-miesięcznego nieodpłatnego serwisu gwarancyjnego licząc od daty odbioru końcowego.

Załącznik stanowi integralną część oferty.

Wypełniony i podpisany szczegółowy opis przedmiotu zamówienia należy załączyć do oferty – brak spowoduje odrzucenie oferty.

Miejscowość, data: …….....… .....…….

pieczęć i podpis osób uprawnionych
lub czytelny podpis osób uprawnionych