

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (OPZ)

**Wdrożenie w Corten Medic elektronicznej obsługi pacjentów**

**dostosowującej działalność firmy do znowelizowanych przepisów prawa**

Warszawa, 18 marca 2017r.

Spis treści

[1. Wstęp 4](#_Toc479019812)

[2. Pojęcia i skróty 5](#_Toc479019813)

[3. Przedmiot zamówienia. 9](#_Toc479019814)

[4. Harmonogram realizacji zamówienia. 9](#_Toc479019815)

[5. Wymagania wobec przedmiotu zamówienia 10](#_Toc479019816)

[5.2. Ogólne założenia nowego systemu Corten Medic 11](#_Toc479019817)

[6. Szczegółowe wymagania funkcjonalne Systemu ZSI 13](#_Toc479019818)

[6.1.2. Elektroniczna Dokumentacja Medyczna (EDM) 14](#_Toc479019819)

[6.1.3. Zestawienia 17](#_Toc479019820)

[6.1.4. Poradnia Rejestracja Pacjenta 17](#_Toc479019821)

[6.1.5. Zlecenia ambulatoryjne 19](#_Toc479019822)

[6.1.6. Poradnia Gabinet 19](#_Toc479019823)

[6.1.7. Stomatologia 21](#_Toc479019824)

[6.1.8. Rehabilitacja 21](#_Toc479019825)

[6.1.9. Deklaracje 22](#_Toc479019826)

[6.1.10. Raport JGP 23](#_Toc479019827)

[6.1.11. Przyjęcia pacjentów – szpital 25](#_Toc479019828)

[6.1.12. Zlecenia szpitalne 26](#_Toc479019829)

[6.1.13. Gabinety zabiegowe 27](#_Toc479019830)

[6.1.14. Pobyty oddziałowe 29](#_Toc479019831)

[6.1.15. Apteczka oddziałowa 32](#_Toc479019832)

[6.1.16. Apteka 32](#_Toc479019833)

[6.1.17. Kasa 34](#_Toc479019834)

[6.1.18. Sprzedaż 35](#_Toc479019835)

[6.1.19. Rozliczenia z NFZ 36](#_Toc479019836)

[6.1.20. Rozliczenia komercyjne 37](#_Toc479019837)

[6.1.21. Business Intelligence (BI) 38](#_Toc479019838)

[6.1.22. Radiologiczny System Informatyczny RIS 39](#_Toc479019839)

[7. Moduł aplikacji Portal CM 54](#_Toc479019840)

[7.1. Wymagania ogólne 54](#_Toc479019841)

[7.2. Wymagania szczegółowe dla Portalu Pacjenta CM 57](#_Toc479019842)

[7.3. e-Rejestracja 57](#_Toc479019843)

[7.4. e-Kolejka 58](#_Toc479019844)

[7.5. e-Recepta 58](#_Toc479019845)

[7.6. e-Laboratorium 58](#_Toc479019846)

[7.7. e-Dokumentacja 59](#_Toc479019847)

[7.8. e-Komunikacja 59](#_Toc479019848)

[8. Inne Systemy 59](#_Toc479019849)

[8.1. System archiwizacji PACS 59](#_Toc479019850)

[8.2. LIS 60](#_Toc479019851)

[9. Wymagania niefunkcjonalne Systemu 61](#_Toc479019852)

[9.1. Wymagania ogólne 61](#_Toc479019853)

[9.2. Wymagania dla architektury fizycznej Systemu 62](#_Toc479019854)

[9.3. Wymagania dla środowisk Systemu 63](#_Toc479019855)

[9.4. Bezpieczeństwo 63](#_Toc479019856)

[9.5. Poufność 63](#_Toc479019857)

[9.6. Integralność 64](#_Toc479019858)

[9.7. Niezaprzeczalność 64](#_Toc479019859)

[9.8. Ciągłość działania 64](#_Toc479019860)

[9.9. Dostępność 65](#_Toc479019861)

[9.10. Pojemność i Wydajność 65](#_Toc479019862)

[9.11. Wymagania w zakresie usług wdrożeniowych 65](#_Toc479019863)

[9.12. Wymagania w zakresie warsztatów szkoleniowych 66](#_Toc479019864)

[9.13. Wymagania w zakresie Dokumentacji 67](#_Toc479019865)

[9.14. Wymagania w zakresie gwarancji 70](#_Toc479019866)

[9.15. Wymagania w zakresie zarządzanie projektem 73](#_Toc479019867)

[9.16. Procedura odbioru 73](#_Toc479019868)

### 

# Wstęp

Corten Medic jest niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej świadczącym usługi z zakresu:

ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, stomatologicznej, podstawowej opieki zdrowotnej, szpital jednego dnia oraz diagnostyki i analityki medycznej. W skład Corten Medic wchodzi obecnie 6 centrów medycznych oraz biuro dyrekcji. W zakresie realizacji projektu eZdrowie Corten Medic współdziała z co najmniej 2 oddzielnymi podmiotami - partnerami.

Firma Corten Medic Tomasz Sikora jest Beneficjentem Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, w ramach którego realizuje projekt pt. „Wdrożenie w Corten Medic elektronicznej obsługi pacjentów dostosowującej działalność firmy do znowelizowanych przepisów prawa” w ramach działania 2.1.1 E-usługi dla Mazowsza. Projekt ma przyczynić się do realizacji celu głównego przedsięwzięcia tj. implementacji w firmie rozwiązań w zakresie ICT zmierzających do wprowadzenia pełnej elektronicznej dokumentacji medycznej.

Planowany Projekt spełnia wymagania interoperacyjności określone są w następujących przepisach prawnych:

* Ustawie z dnia 4 marca 2010r. o infrastrukturze informacji przestrzennej,
* Ustawie z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia,
* Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych.

Informacje opisujące zbiory danych, które będą istniały w sieci informatycznej Corten Medic umożliwią w prosty sposób odnalezienie, inwentaryzację i używanie tych danych w bieżącej pracy. Zapewniona będzie ich interoperacyjność, rozumiana jako możliwość łączenia zbiorów danych i ich współdziałania bez konieczności dokonywania ręcznych interwencji w system, a wyniki analiz będą spójne.

Dokumentacja medyczna wytworzona w postaci elektronicznej będzie zawierała informację o świadczeniach zdrowotnych, wystawionych receptach, dane osób fizycznych i ich uprawnienia do określonych świadczeń. System ten będzie zawierał również informacje o stanie zdrowia pacjenta oraz inne dane przetwarzane w związku z planowanymi i udzielanymi świadczeniami, profilaktyką zdrowotną i realizacją programów zdrowotnych. System Informacji Medycznej będzie przetwarzał dane udostępniane przez usługodawców (w tym Zamawiającego) nie tylko dotyczące samych usługodawców i usługobiorców, ale również pracowników medycznych, płatników, cen świadczeń finansowanych lub współfinansowanych z NFZ.

Wprowadzany w Corten Medic system teleinformatyczny będzie spełniał Krajowe Ramy Interoperacyjności poprzez taki dobór środków, metod wdrożenia, eksploatacji i udoskonalania systemu, który zapewni dostępność dla wszystkich zainteresowanych stron, poprawi efektywność funkcjonowania i wpłynie na redukcję kosztów. Z założenia będzie zapewniał określone w przepisach standardy techniczne, bezpieczeństwa wymiany informacji i dostępu do zasobów - również przez osoby niepełnosprawne.

Celem podstawowym Projektu „Wdrożenie w Corten Medic elektronicznej obsługi pacjentów dostosowującej działalność firmy do znowelizowanych przepisów prawa” jest takie przygotowanie firmy pod względem wyposażenia w zakresie ICT, aby istniała możliwość przyłączenia tej placówki medycznej do „Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych" (P1). Planowana elektroniczna platforma usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia umożliwi organom administracji publicznej, placówkom służby zdrowia i obywatelom gromadzenie, analizę i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych.

Podstawowymi elementami funkcjonalności planowanego systemu P1 w firmie będą:

• Tworzenie, gromadzenie, analizowanie i udostępnianie elektronicznej dokumentacji medycznej pacjentów,

• Elektroniczna obsługa recept, skierowań na porady lekarskie,

• Udostępnienie innym podmiotom sektora służby zdrowia wiarygodnych i aktualnych

Podstawowymi celami niniejszego OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (OPZ) są:

* jasne zdefiniowanie potrzeb Zamawiającego system ZIS,
* wybór najkorzystniejszego wariantu realizacji projektu,
* określenie zakresu przedsięwzięcia oraz jego kluczowych parametrów,
* oszacowanie nakładów inwestycyjnych, harmonogramu realizacji i finansowania inwestycji oraz źródeł pokrycia nakładów inwestycyjnych.

# Pojęcia i skróty

Dla potrzeb niniejszego opracowania przyjmuje się następujące definicje skrótów i pojęć:

|  |  |
| --- | --- |
| **Skrót/pojęcie** | **Definicja** |
| **Błąd** | Oznacza Błąd Krytyczny i/lub Błąd Niekrytyczny i/lub Błąd Zwykły; |
| **Błąd Krytyczny** | Oznacza brak działania środowiska produkcyjnego Systemu, powodujący, że praca nie może być kontynuowana i operacja krytyczna dla procesu biznesowego jest niemożliwa. Błędy Krytyczne mają jedną lub więcej z poniższych cech:  a) dane biznesowe zostały uszkodzone;  b) funkcjonalność Krytyczna udokumentowana w Projekcie Technicznym nie działa;  c) system w zakresie Funkcjonalności Krytycznych przerywa działania i nie daje się uruchomić pomimo prób, stosując procedury przygotowane przez Wykonawcę, tudzież procedury przygotowane przez Zamawiającego i zaakceptowane przez Wykonawcę w trakcie okresu gwarancji;  d) wszelkie błędy związane z bezpieczeństwem przechowywania i przetwarzania danych, które mogą wpłynąć na: uwierzytelnianie, niezaprzeczalność, poufność, integralność, dostępność, rozliczalność, wszelkie błędy związane z bezpieczeństwem dostępu do Systemu (w tym nieautoryzowanym dostępem do danych); |
| **Błąd Niekrytyczny** | Oznacza utrudnienie działania Systemu w środowisku produkcyjnym w zakresie pozostałych funkcjonalności. W tym kontekście „utrudnia” oznacza istnienie sposobu jego obejścia, stosując przygotowane przez Wykonawcę procedury, tudzież procedury przygotowane przez Zamawiającego i zaakceptowane przez Wykonawcę w trakcie okresu gwarancji co może mieć wpływ na wygodę w użytkowaniu Systemu lub wymagać procedur ręcznych. („Uniemożliwia” oznacza brak możliwości jego obejścia); |
| **Błąd Zwykły** | Wszelki błąd niebędący Błędem Krytycznym lub Błędem Niekrytycznym; |
| **Centrum przetwarzania danych** | Miejsce zlokalizowania komponentów Systemu stanowiących element architektury Systemu |
| **Dni Robocze** | Oznacza każdy dzień tygodnia od poniedziałku do soboty, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy, w godz. od 8.00 do 20.00. |
| **Dokumentacja** | Wszelka dokumentacja dostarczana przez Wykonawcę w ramach realizacji Umowy i podlegające zatwierdzeniu przez Zamawiającego materiały w formie papierowej, jak również informacje zapisane na innych nośnikach, w tym nośnikach elektronicznych. W skład Dokumentacji wchodzi w szczególności: Projekt Infrastruktury Fizycznej Systemu, Projekt Techniczny, wykaz ilościowo-cenowy, Plan Testów Akceptacyjnych (PTA), Plan Zarządzania Projektem (PZP), Dokumentacja Powykonawcza, materiały warsztatowe, dokumentacja powstała w wyniku realizacji wymagań odbioru produktów, dokumentacja powstała w wyniku realizacji wymagań zarządzania projektem, dokumenty robocze wytworzone przez Wykonawcę w ramach realizacji Umowy; za Dokumentację uznaje się także wytworzenie i aktualizację Dokumentacji w ramach Zleceń. |
| **Modyfikacja** | Oznacza wyższe wersje (update/upgrade), patche i programy korekcji błędów Oprogramowania Aplikacyjnego, a także inne zmiany funkcjonalne ponad określone w przedmiocie niniejszego zamówienia, do których wykonania i dostarczenia wraz z odnoszącą się do nich Dokumentacją, na rzecz Zamawiającego zobowiązany jest Wykonawca oraz usługi polegające na wprowadzaniu przez Wykonawcę zmian w konfiguracji sprzętowej, Oprogramowaniu Aplikacyjnym wykonywane w ramach np.: Zleceń zgodnie z oczekiwaniami Zamawiającego oraz Użytkowników; |
| **Nadzór Autorski** | Czynności Wykonawcy realizowane w ramach Zleceń polegające na doradztwie i konsultacjach technicznych, Modyfikacji oraz pracach związanych z rozbudową, |
| **Oprogramowanie** | Oprogramowanie Standardowe i Oprogramowanie Aplikacyjne; |
| **Oprogramowanie**  **Standardowe** | Oznacza oprogramowanie powszechnie dostępne i eksploatowane na dzień złożenia oferty będące przedmiotem Dostaw w ramach realizacji Umowy, którego producentem jest Wykonawca lub podmiot trzeci, w tym wyższe wersje (update/upgrade), patche i programy korekcji błędów Oprogramowania Standardowego.   1. Zamawiający dopuszcza zastosowanie Oprogramowania Standardowego w poniższych obszarach:  * system operacyjny, * oprogramowanie bazodanowe, * oprogramowanie do tworzenia raportów, * oprogramowanie do tworzenia kopii bezpieczeństwa, * oprogramowanie antywirusowe, * oprogramowanie ETL (ang. Extract, Transform and Load), * komunikator (np. oparty o protokół XMPP), * oprogramowanie do wirtualizacji, oprogramowanie serwera pocztowego, oprogramowanie serwera aplikacyjnego, kontener aplikacji (z wyłączeniem kodu aplikacji udostępnianej użytkownikowi), serwera WWW, oprogramowanie narzędziowe do monitorowania i diagnozy Systemu, oprogramowanie sterujące.  1. Zamawiający dopuszcza zastosowanie Oprogramowania Standardowego, którego producentem jest Wykonawca lub podmiot trzeci również w innych obszarach pod warunkiem, że zastosowanie takiego oprogramowania nie ograniczy kompatybilności z innymi dostępnymi na rynku rozwiązaniami technicznymi oraz dalszej rozbudowy Systemu i świadczenia serwisu gwarancyjnego przez inne podmioty niż Wykonawca i podwykonawca, co wymaga przekazania:  * kodów źródłowych Oprogramowania Standardowego oraz * udzielenia licencji na polach eksploatacji nie gorszych niż dla Oprogramowania Standardowego, którego producentem jest Wykonawca, określonych w Umowie oraz w zakresie dokonywania zmian przez Zamawiającego lub podmiot trzeci, w tym zmian w kodach źródłowych Oprogramowania Standardowego i jego Modyfikacji, tłumaczenia, przystosowywania, zmiany układu lub jakichkolwiek innych zmian przy czym licencja obejmuje w tym przypadku również zezwolenie na wykonywanie praw zależnych łącznie z udzieleniem dalszych zezwoleń; |
| **Oprogramowanie**  **Aplikacyjne** | Oznacza każde oprogramowanie nie będące Oprogramowaniem Standardowym, dostarczane przez Wykonawcę w ramach Umowy, na które Wykonawca udzieli licencji Zamawiającemu na warunkach i zasadach określonych w Umowie. Oprogramowanie Aplikacyjne dostarczane jest z dokumentacją i aktualizacjami, zgodną z Projektem Technicznym. |
| **Projekt Infrastruktury fizycznej Systemu** | Dokumentacja opisująca architekturę Systemu ze wskazaniem typów i rodzajów  Urządzeń i Oprogramowania oraz ich wzajemnych powiązań; |
| **Projekt Techniczny** | Element Dokumentacji opisujący sposób wykonania, wdrożenia i właściwości Systemu; |
| **Urządzenia** | Sprzęt teleinformatyczny wraz z niezbędnym wyposażeniem i odnoszącą się do nich dokumentacja techniczną producenta, w tym również okablowanie strukturalne i szafy typu „rack” oraz ich wyposażenie, będące przedmiotem niniejszego zamówienia; |
| **Użytkownik** | Oznacza podmiot korzystający z Systemu; |
| **Zamawiający** | Corten Medic Tomasz Sikora; |
| **Zlecenie** | Oznacza zamówienie złożone przez Zmawiającego na wykonanie Nadzoru Autorskiego, Usługi Migracji, Usługi Integracji lub świadczenie warsztatów opisanych w niniejszym dokumencie |
| **Wykonawca** | Podmiot lub podmioty realizujące projekt „Wdrożenie w Corten Medic elektronicznej obsługi pacjentów dostosowującej działalność firmy do znowelizowanych przepisów prawa” |
| **PTA** | Plan Testów Akceptacyjnych |
| **Moduł ERP** | Oprogramowanie służące do finansowego zarządzania firmą Corten Medic |
| **Moduł HIS** | Oprogramowanie medyczne, które będzie miało za zadanie wspomagać, w sposób nowoczesny, zarządzanie operacyjne placówkami medycznymi oraz rozliczanie z płatnikami. |
| **e-Portal** | Dzięki temu modułowi e-usługi będą dostępne, jako zestaw aplikacji, które umożliwiają interakcję z użytkownikiem (szczególnie pacjentem i lekarzem) metodą zdalną, głównie za pośrednictwem Internetu |
| **e–Rejestracja** | Aplikacja umożliwia dokonywanie rezerwacji wizyt przez pacjenta metodą zdalną, za pośrednictwem Internetu. Pacjent korzystając z przygotowanej witryny internetowej może się zalogować, wybrać na podstawie różnych kryteriów interesującą go wizytę i zarezerwować ją. Funkcja pozwala pacjentowi na wyszukanie wolnych terminów wizyt wg kryteriów: lekarza lub poradni, daty wizyty oraz czasu jej trwania. |
| **e-Kolejka** | Funkcja umożliwia pacjentowi śledzenie statusu w kolejce oczekujących zdefiniowanej w oddziale, poradni, pracowni. Pacjent ma możliwość przeglądania kolejek oczekujących – prowadzonych zgodnie z wymaganiami NFZ w tym zakresie oraz osobno statusów i historii pozostałych wizyt. |
| **e–Komunikacja** | Aplikacja pozwala na zdefiniowanie automatycznych powiadomień pacjenta o zbliżających się terminach wizyt oraz innych zdarzeniach medycznych (np. termin badania, wizyty, informacje o badaniach profilaktycznych) za pomocą 3 kanałów komunikacji: SMS, e-mail, wiadomości systemowe dostępne po zalogowaniu do Portalu Pacjenta. Funkcja pozwala na określanie indywidualnie dla każdego pacjenta preferowanych kanałów komunikacyjnych. |
| **e-Recepta** | Funkcja pozwala pacjentowi na wybranie z listy leków wypisanych wcześniej przez lekarza tych pozycji, które są niezbędne dla procesu leczenia i przesłanie za pośrednictwem portalu „zamówienie” na wystawienie recepty. |
| **Portal e-Kontrahent** | Moduł przeznaczony jest do wykorzystania przez personel jednostek współpracujących z Zamawiającym. Pracownik kontrahenta po zalogowaniu do portalu ma możliwość przegląd listy usług realizowanych przez Zamawiającego na rzecz kontrahenta wraz z harmonogramami realizacji usług. |
| **e–Dokumentacja** | Aplikacja pozwala pacjentowi na przeglądanie kart wypisowych oraz innych udostępnionych pacjentowi dokumentów za pośrednictwem Internetu. Portal obsługuje wyłącznie dokumentację podpisaną podpisem elektronicznym i zarchiwizowaną w module ADMED. |
| **e–Laboratorium** | Aplikacja pozwala pacjentowi na przeglądanie wyników badań laboratoryjnych za pośrednictwem Internetu. Portal wyświetla wyniki badań, zarówno podpisane podpisem elektronicznym i zarchiwizowane w module ADMED, jak i dokumenty tylko o statusie „zatwierdzone” w systemie centralnym. |
| **e–Sklep** | Aplikacja pozwala na zamówienie za pośrednictwem Internetu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego oraz dokonanie płatności za zakupione towary. |
| **e-Reklamacja** | Aplikacja pozwala na obsługę zgłoszeń reklamacji skierowanych do działu reklamacji firmy Corten Medic |
| **e-Komunikator** | Aplikacja, która umożliwiają interakcję z użytkownikiem (szczególnie pacjentem i lekarzem) metodą zdalną za pomocą aplikacji zwanej komunikatorem. |
| **Intranet** | Sieć komputerowa ograniczająca się do komputerów w wewnątrz Corten Medic |
| **Strona www** | Strona www Corten Medic – organizacja strony www na potrzeby Corten Medic; dla pacjentów i pracowników |
| **System** | System elektronicznej obsługi pacjentów dostosowującej działalność firmy do znowelizowanych przepisów prawa, składający się z modułów: HIS, ERP, Infrastruktura, Portal i Inne system |
| **IKP** | Indywidualne Konto Pacjenta |
| **ZSI** | Zintegrowany System Informatyczny |
| **EDM** | Elektroniczna Dokumentacja Medyczna |
| **RIS** | RIS (Radiologiczny System Informatyczny) pozwala na obsługę całego procesu realizacji badania od momentu planowania i rejestracji pacjenta w pracowni radiologicznej, przez proces wykonania badania (u lekarza, technika, pielęgniarki), aż po stworzenie i wydanie opisu |
| **PACS** | System PACS jest to system archiwizacji i dystrybucji obrazów, którego celem jest obsługa informatyczna zadań wykonywanych w ramach diagnostyki obrazowej w zakresie danych obrazowych. |
| **CMS** | System zarządzania treścią (ang. Content Management System, CMS) – oprogramowanie pozwalające na łatwe utworzenie serwisu WWW oraz jego późniejszą aktualizację i rozbudowę przez redakcyjny personel nietechniczny. |
| **Gruper** | Mechanizm optymalizujący wyceny świadczenia usług NFZ |
| **CRM** | Zarządzanie Relacjami z Klientami (ang. Customer Relationship Managment) |
| **Definicja dojrzałości usług** | Na przestrzeni ostatniej dekady nastąpił znaczący wzrost poziomu dojrzałości procesowej jednostek wykorzystujących E-Usługi, który można scharakteryzować w następujący sposób:  • poziom 1 - informacyjny - oznaczający, iż instytucje administracji publicznej udostępniają obywatelom i przedsiębiorcom informacje publiczne na portalach internetowych bez możliwości zainicjowania i załatwienia usługi drogą elektroniczną  • poziom 2 - interakcja jednostronna - interesariusze komunikują się z urzędami drogą elektroniczną, ale jest to komunikacja jednostronna, np. formularze do pobrania ze strony jednostki administracji publicznej bez możliwości zainicjowania i załatwienia usługi drogą elektroniczną  • poziom 3 - interakcja dwustronna, tzn. dostępność formularzy online, możliwość zainicjowania sprawy drogą elektroniczną poprzez interaktywne wypełnienie i przesłanie dokumentów elektronicznych do jednostki administracji publicznej  • poziom 4 - transakcyjny - wiąże się z możliwością dokonania wszystkich czynności niezbędnych do załatwiania danej sprawy urzędowej całkowicie drogą elektroniczną, tzn. pełna elektroniczna obsługa sprawy, uzyskanie odpowiedzi z urzędu drogą elektroniczną uwzględniające wydanie decyzji oraz możliwość płatności za usługę online  • poziom 5 - personalizacja - zapewnia załatwienie sprawy urzędowej drogą elektroniczną i jednocześnie wprowadza personalizację obsługi, tzn. automatyczne dostarczenie konkretnych usług, spersonalizowanych dla użytkownika i przez niego nie inicjowanych (np. decyzja w sprawie wymiaru podatku od nieruchomość). |

# Przedmiot zamówienia.

Przedmiotem Zamówienia jest Zintegrowany System Informatyczny (ZIS) obejmujący:

* dostawę i uruchomienie sprzętu komputerowego na potrzeby ZSI;
* dostawę oraz wdrożenie ZSI - część medyczna (HIS) i modyfikację części administracyjnej (ERP);
* świadczenie usług gwarancyjnych dla wdrożonego ZSI.

# Harmonogram realizacji zamówienia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Etapy** | **Przedmiot zamówienia** | **Maksymalny czas wyznaczony do realizacji Etapu** |
| **Etap 1** | opracowanie i dostarczenie Zamawiającemu Dokumentacji, a w szczególności:  1a. Projektu Infrastruktury Fizycznej Systemu,  1b. Projektu Technicznego,  1c. Planu Zarządzania Projektem,  przeniesienie na Zamawiającego autorskich praw majątkowych wraz z prawem zależnym do Dokumentacji wytworzonej w ramach Etapu 1; | 30 dni od dnia podpisania Umowy |
| **Etap 2** | wytworzenie i Dostawa Oprogramowania Aplikacyjnego wymaganego do realizacji Systemu wraz z udzieleniem licencji dla Zamawiającego;  dostawa Oprogramowania Standardowego wraz z udzieleniem licencji na Zamawiającego;  dostawę, instalację i konfigurację Urządzeń i Oprogramowania niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Systemu zgodnie z przyjętym Projektem Technicznym, w tym instalację i konfigurację dostarczanego przez Wykonawcę Oprogramowania;  przygotowanie przez Wykonawcę środowiska testowego oraz przeprowadzenie testów akceptacyjnych Systemu, zgodnie z zatwierdzonym przez Zamawiającego PTA;  przeprowadzenie wdrożenia produkcyjnego Systemu;  przeniesienie na Zamawiającego autorskich praw majątkowych wraz z prawem zależnym do Dokumentacji wytworzonej w ramach Etapu 2; | 120 dni od dnia podpisania Umowy |
| **Etap 3** | opracowanie i dostarczenie Dokumentacji Powykonawczej;  przeniesienie na Zamawiającego autorskich praw majątkowych do Dokumentacji wytworzonej w ramach Etapu 3;  udzielenie gwarancji i świadczenia usługi serwisu gwarancyjnego dla Systemu w okresie ….(wartość zgodna z Ofertą Wykonawcy) miesięcy od dnia podpisania Protokołu Odbioru Końcowego oraz gwarancji na sprzęt w okresie 36 miesięcy | 120 dni od dnia podpisania  Umowy, nie później niż 31 sierpień 2017 r. |
| **Nadzór Autorski** | świadczenie Nadzoru Autorskiego w wysokości 100 roboczogodzin; | od dnia podpisania Protokołu Odbioru Etapu 3 do dnia 31 lipca 2020 r. |
| **Warsztaty** | świadczenie przez Wykonawcę warsztatów szkoleniowych, w zakresie administrowania Systemu dla łącznej ilości do 5 osób, realizowanych na Zlecenie Zamawiającego;  świadczenie przez Wykonawcę warsztatów szkoleniowych, w zakresie użytkowania Systemu dla łącznej ilości do 60 osób, realizowanych na Zlecenie Zamawiającego; | od dnia podpisania Protokołu Odbioru Etapu 1 Umowy do dnia 31 sierpnia 2017 r. |

# Wymagania wobec przedmiotu zamówienia

**5.1. Schemat sieci ZSI CM**



## 5.2. Ogólne założenia nowego systemu Corten Medic

Przedmiot Zamówienia został podzielny na pięć głównych części:

1. **M1: HIS CM -** medyczna, zwana dalej „Moduł HIS”, który będzie miał za zadanie wspomagać, w sposób nowoczesny zarządzanie operacyjne placówkami medycznymi oraz rozliczanie z płatnikami:
   * Zarządzanie Relacjami z Klientami (ang. Customer Relationship Managment - CRM) - zewnętrzny, wewnętrzny (podmoduł wspólny dla M1, M3),
   * System Business Intelligence (BI) (podmoduł wspólny dla M1, M3),
   * Elektroniczna Dokumentacja Medyczna (EDM) - poziom dojrzałości usługi 4,
   * Zestawienia,
   * Rejestracja Pacjenta - poziom dojrzałości usługi 4,
   * Poradnia Gabinet,
   * Stomatologia,
   * Rehabilitacja,
   * Sprzedaż,
   * Deklaracje,
   * Kasa,
   * Zlecenia - poziom dojrzałości usługi 4,
   * Rozliczenia z NFZ,
   * Rozliczenia Komercyjne,
   * Raport JPG,
   * Przyjęcia Pacjentów – szpital,
   * Zlecenia Szpitalne,
   * Apteczka Oddziałowa,
   * Gabinety Oddziałowe,
   * Apteka,
   * Pobyty Oddziałowe,
   * Radiologiczny System Informatyczny/Laboratoryjny System Informatyczny (RIS/LIS).
2. **M3: Portal CM** - dzięki któremu e-usługi będą dostępne, jako zestaw aplikacji, które umożliwiają interakcję z użytkownikiem (szczególnie pacjentem i lekarzem) metodą zdalną, głównie za pośrednictwem Internetu. Portal będzie składał się z poszczególnych modułów realizujących podstawowe funkcje przychodni zdrowia:

* Portal Pacjenta
  + - e–Komunikacja-aplikacja pozwala na zdefiniowanie automatycznych powiadomień pacjenta o zbliżających się terminach wizyt oraz innych zdarzeniach medycznych (np. termin badania, wizyty, informacje o badaniach profilaktycznych) za pomocą 3 kanałów komunikacji: SMS, e-mail, wiadomości systemowe dostępne po zalogowaniu do Portalu Pacjenta,
    - e–Rejestracja - dokonywanie rezerwacji wizyt przez pacjenta metodą zdalną, za pośrednictwem Internetu - poziom dojrzałości usługi 3,
    - e-Kolejka oczekujących-funkcja umożliwia pacjentowi śledzenie statusu w kolejce oczekujących zdefiniowanej w oddziale, poradni, pracowni – poziom dojrzałości usługi 3’
    - e-Recepta-funkcja pozwala pacjentowi na wybranie z listy leków wypisanych wcześniej przez lekarza tych pozycji, które są niezbędne dla procesu leczenia i przesłanie za pośrednictwem portalu „zamówienie” na wystawienie recepty - poziom dojrzałości usługi 3,
    - e-Zlecenia - funkcja pozwala pacjentowi za pośrednictwem portalu „zamówienie” - poziom dojrzałości usługi 3.
    - e-Ankiety - funkcja pozwala pacjentowi na wcześniejsze przesłanie lekarzowi informacji o swoim stanie zdrowia, które są niezbędne dla procesu leczenia i przesłanie za pośrednictwem portalu - poziom dojrzałości usługi 3,
    - e–Dokumentacja - aplikacja pozwala pacjentowi na przeglądanie kart wypisowych oraz innych udostępnionych pacjentowi dokumentów za pośrednictwem Internetu.
* Podmoduł Zarządczy Portalu CM:
* System Business Intelligence (BI) (podmoduł wspólny dla M1, M3),
* Rozliczenia NFZ,

1. **M4: INFRASTRUKTURA CM -** Część związana z infrastrukturą zastosowaną dla powyższych rozwiązań. W skład tej części będą:
   * Profesjonalne wyposażenie serwerowni;
   * Cześć centralna usytuowana w serwerowni (Centrum Przetwarzania Danych) zlokalizowanej w Radomiu.
2. **M5: Inne systemy CM -** niezbędne dla funkcjonowania sieci przychodni Corten Medic m.in. PACS – system obsługujący obsługę zakładu diagnostyki obrazkowej, w którym wykonywane są różnego typu specjalistyczne badania, takie jak: mammografia, USG, USG Duplex Dopler, USG ciąży, RTG kostno-płucne, pantomograf, tomograf laryngologiczno-stomatologiczny, KTG, echokardiografia, EKG, holtery, RR, spirometria, testy wysiłkowe:
   * System PACS do rejestracji obrazów RTG wysokiej rozdzielczości,
   * System do rejestracji i przechowywania stomatologicznych obrazów RTG Kodak,
   * System USG,
   * Integracja z zewnętrznymi systemami laboratoryjnymi, w tym aplikacja Centrum – Rejestracja Zleceń, firmy Marcel S.A. (laboratorium ALAB)
   * Integracja z systemem PACS IMPAX firmy AGFA lub nowodostarczonym, np. ArPACS SYNEKTIK.

# Szczegółowe wymagania funkcjonalne Systemu ZSI

* 1. **Moduł aplikacyjny HIS (medyczny)**
     1. **Założenia ogólne**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kod wymagania** | **Opis wymagania** |  |
|  | Zgodność systemu z następującymi ustawami i rozporządzeniami: |  |
| M1.1EK.1 | Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654), | TAK/NIE |
| M1.1EK.2 | Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113 poz. 657), | TAK/NIE |
| M1.1EK.3 | Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. Nr 210, poz. 2135) tekst jednolity z dnia 25 sierpnia 2008 r. (Dz.U. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), | TAK/NIE |
| M1.1EK.4 | Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz.U. Nr 133, poz. 883) tekst jednolity z dnia 17 czerwca 2002 r. (Dz.U. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), | TAK/NIE |
| M1.1EK.5 | Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252 poz. 1697), | TAK/NIE |
| M1.1EK.6 | Rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 20 czerwca 2008 r. (Dz.U. Nr 123, poz. 801 z późn. zm.), | TAK/NIE |
| M1.1EK.7 | Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. Nr 221, poz. 1319), | TAK/NIE |
| M1.1EK.8 | System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych ), | TAK/NIE |
| M1.1EK.9 | System powinien zapewniać odporność struktur danych (baz danych) na uszkodzenia oraz powinien pozwalać na szybkie odtworzenie ich zawartości i właściwego stanu, jak również powinien posiadać łatwość wykonania kopii bieżących oraz łatwość odtwarzania z tych kopii. System powinien być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. | TAK/NIE |
| M1.1EK.10 | W przypadku przechowywania haseł w bazie danych, hasła muszą być zapamiętane w postaci niejawnej (zaszyfrowanej). | TAK/NIE |
| M1.1EK.11 | Komunikacja systemu z użytkownikiem powinna odbywać się w języku polskim z uwzględnieniem polskich znaków diakrytycznych; (dopuszczalnym wyjątkiem jest administrowanie systemami). | TAK/NIE |
| M1.1EK.12 | System powinien posiadać szeroki zakres komunikatów i walidować wprowadzane dane na bieżąco informując użytkownika o popełnionych błędach. | TAK/NIE |
| M1.1EK.13 | Powinien umożliwiać definiowanie i wykorzystanie przez użytkownika własnych tekstów standardowych w polach tekstowych. | TAK/NIE |
| M1.1EK.14 | W funkcjach systemu związanych z wprowadzaniem danych system powinien oferować udostępnianie podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól oraz powinien posiadać słowniki grup danych (takich jak katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych). | TAK/NIE |
| M1.1EK.15 | System powinien umożliwiać podgląd aktualnie zalogowanych do systemu użytkowników oraz określać, w jakim module się aktualnie znajduje, jakie otworzył ostatnie okno i jaką wykonał ostatnią czynność w systemie. | TAK/NIE |
| M1.1EK.16 | System powinien umożliwiać administratorowi, z poziomu aplikacji, wprowadzanie i zmianę parametrów pracy aplikacji, w szczególności dotyczących: | TAK/NIE |
| M1.1EK.17 | danych identyfikacyjnych Szpitala, komórek organizacyjnych, zasobów sprzętowych i systemowych, zasobów słownikowych, struktury użytkowników z podziałem na grupy. | TAK/NIE |
| M1.1EK.18 | W systemie powinny istnieć mechanizmy uprawnień uniemożliwiające modyfikację zapisów w treściach dokumentacji medycznej pacjenta dokonanych przez jednego użytkownika przez kogoś innego, z możliwością definiowania wyjątków i uwzględnieniem struktury hierarchicznej, za wyjątkiem administratora systemu. | TAK/NIE |
| M1.1EK.19 | System musi umożliwiać podgląd aktualnie zalogowanych do systemu użytkowników. | TAK/NIE |
| M1.1EK.20 | System powinien automatycznie wylogowywać lub blokować sesję użytkownika po zadanym czasie braku aktywności | TAK/NIE |
| M1.1EK.21 | System powinien umożliwiać sprawdzanie poprawności pisowni w polach opisowych tj opis badania, wynik, epikryza | TAK/NIE |
| M1.1EK.22 | System powinien posiadać komunikator, który umożliwia wysłanie wiadomości do: | TAK/NIE |
| M1.1EK.23 | - pracowników jednostki organizacyjnej | TAK/NIE |
| M1.1EK.24 | - wskazanego użytkownika | TAK/NIE |
| M1.1EK.25 | System powinien być zintegrowany pod względem przepływu informacji - informacja raz wprowadzona do systemu w jakimkolwiek z modułów jest wielokrotnie wykorzystywana we wszystkich innych | TAK/NIE |
| M1.1EK.26 | Pola obligatoryjne, opcjonalne i wypełniane automatycznie muszą być jednoznacznie rozróżnialne przez użytkownika (np. inny kształt, kolor, itp.) | TAK/NIE |
| M1.1EK.27 | Musi być zabezpieczony dostępu do programu dla użytkowników (co najmniej hasło ). | TAK/NIE |
| M1.1EK.28 | Historia operacji powinna być gromadzona w bazie danych | TAK/NIE |
| M1.1EK.29 | System powinien pozwalać na modelowanie rozległej struktury organizacyjnej i dawanie uprawnień danemu użytkownikowi modułu tylko do części struktury organizacyjnej | TAK/NIE |
| M1.1EK.30 | System powinien pozwalać określić, które elementy wizyty powinny być uzupełnione, aby można było zakończyć wizytę | TAK/NIE |
| M1.1EK.31 | System powinien umożliwiać na aktywny monitoring kompletności dokumentacji lekarskiej i pielęgniarskiej wraz z możliwością wylistowania brakujących dokumentów z poszczególnych dni z poziomu widoku kontekstu pacjenta oraz możliwość automatycznego powiadomienia użytkownika o konieczności uzupełnienia dokumentacji. | TAK/NIE |
| M1.1EK.32 | System powinien posiadać automatyczne powiadamianie użytkowników o zdarzeniach w czasie rzeczywistym (bez użycia funkcji auto odświeżania ) | TAK/NIE |
| M1.1EK.33 | System powinien prezentować historię drukowanych dokumentów wraz z informacją o użytkowniku, który dokonał modyfikacji dokumentu | TAK/NIE |
| M1.1EK.34 | System powinien prezentować podgląd pacjenta z różnych perspektyw (stan na dany dzień, podgląd parametrów życiowych, wgląd w badania) w zakresie wszystkich hospitalizacji pacjenta bez konieczności wychodzenia z kontekstu tego pacjenta | TAK/NIE |
| M1.1EK.35 | Moduł powinien umożliwiać na ciągły podgląd najważniejszych informacji z hospitalizacji pacjenta w trakcie uzupełniania innych dokumentów tego pacjenta wraz z możliwością przenoszenia dowolnych informacji do aktualnie wypełnianej dokumentacji i możliwość użycia tych danych w bieżącej pracy. | TAK/NIE |
| M1.1EK.36 | System powinien posiadać wbudowane mechanizmy tworzenia kopii roboczych dokumentów (z możliwością uzupełnienia w dowolnym momencie) | TAK/NIE |
| M1.1EK.37 | System powinien mieć możliwość niezależnego uzupełniania dokumentów przez poszczególne grupy personelu (lekarz, pielęgniarka, sekretarka) bez wzajemnej blokady uzupełniania danego dokumentu oraz z możliwością podglądu wprowadzonej informacji przez inną grupę | TAK/NIE |
| M1.1EK.38 | System powinien umożliwiać podpisywanie dokumentacji medycznej i zleceń diagnostycznych za pomocą podpisu cyfrowego | TAK/NIE |
| M1.1EK.39 | Podpis powinien być wykonywany urządzeniem zewnętrznym przypisanym do konkretnego użytkownika | TAK/NIE |
| M1.1EK.40 | System powinien posiadać możliwość skanowania dokumentów wraz z umieszczaniem ich w dowolnych miejscach | TAK/NIE |
| M1.1EK.41 | System powinien posiadać dynamiczne szablony dokumentów w pełni konfigurowalne podczas wdrożenia | TAK/NIE |
| M1.1EK.42 | System HIS i ERP muszą być ze sobą zintegrowane co najmniej w zakresie :   * danych kadrowych personelu pracowników CM; * import dokumentów sprzedaży z modułu HIS do modułu ERP CM; * eksport danych o wykonanych usługach medycznych do modułu ERP CM w celu wyliczenia wynagrodzenia prowizyjnego; * wszystkie dane podlegające integracji z ERP CM muszą posiadać cechy umożliwiające prawidłowa dekretację zgodną z planem kont oraz polityką rachunkowości obowiązującą u zamawiającego. | TAK/NIE |

#### Elektroniczna Dokumentacja Medyczna (EDM)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kod wymagania** | **Opis wymagania** |  |
| M1.2EK.01 | System umożliwia bezpieczne gromadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej | TAK/NIE |
| M1.2EK.02 | System jest dostępny z poziomu popularnych na rynku przeglądarek internetowych (co najmniej najnowsze wersje Chrome, Firefox, Internet Explorer, Edge) | TAK/NIE |
| M1.2EK.03 | System optymalizuje ilość danych przesyłanych pomiędzy przeglądarką a serwerem aplikacyjnym wykorzystując mechanizm cache'a, a także możliwości technologii HTML5 i architekturę SPA lub analogiczny mechanizm | TAK/NIE |
| M1.2EK.04 | System uwierzytelnia użytkowników za pomocą unikatowego identyfikatora użytkownika i niejawnego hasła. | TAK/NIE |
| M1.2EK.05 | System zapewnia dostęp do dokumentacji medycznej pacjentów dla osób uprawnionych oraz posiada zabezpieczenia przed dostępem do dokumentacji przez osoby nieuprawnione | TAK/NIE |
| M1.2EK.06 | System zabezpiecza dokumentację przed uszkodzeniem lub utratą | TAK/NIE |
| M1.2EK.07 | Czas dostępu do informacji o EDM liczony jako czas od wysłania zapytania do dostarczenia odpowiedzi z rejestru nie może być dłuższy niż 3 sekundy | TAK/NIE |
| M1.2EK.08 | System jest zgodny z architekturą i rekomendacjami IHE | TAK/NIE |
| M1.2EK.09 | System prowadzi dziennik zdarzeń, a wszystkie operacje dotyczące dokumentu są zapisywane w sposób umożliwiający określenie kolejności działań i wykonawców czynności | TAK/NIE |
| M1.2EK.10 | System dostarcza narzędzia umożliwiające nagrywanie co najmniej płyt CD/DVD z dokumentacją medyczną | TAK/NIE |
| M1.2EK.11 | System dostarcza repozytorium dokumentacji medycznej, które odpowiada za przyjmowanie, gromadzenie i przetwarzanie dokumentacji medycznej | TAK/NIE |
| M1.2EK.12 | Repozytorium umożliwia rejestrację dokumentacji medycznej w oparciu o profil IHE XDS.b | TAK/NIE |
| M1.2EK.13 | Repozytorium gwarantuje zachowanie pełnej integralności i wiarygodności przechowywanej dokumentacji | TAK/NIE |
| M1.2EK.14 | Repozytorium gromadzi dokumentację w standardzie HL7CDA | TAK/NIE |
| M1.2EK.15 | W przypadku 3 poziomu interoperacyjności, repozytorium jest w stanie przetwarzać informacje z rejestrowanych dokumentów | TAK/NIE |
| M1.2EK.16 | Repozytorium umożliwia dołączenie do dokumentu medycznego zestawu załączników dowolnych typów (dokumentów tekstowych, grafik, PDF, itp…) | TAK/NIE |
| M1.2EK.17 | Repozytorium wyposażone jest w interface web services pozwalający na pobranie dowolnego dokumentu o znanym identyfikatorze | TAK/NIE |
| M1.2EK.18 | Repozytorium obsługuje poziomy poufności w dokumentach HL7CDA | TAK/NIE |
| M1.2EK.19 | Mechanizm uprawnień uwzględnia kody poufności zawarte w dokumentach medycznych i zabezpiecza przed dostępem do wyższych poziomów niż wynika z uprawnień użytkownika | TAK/NIE |
| M1.2EK.20 | Repozytorium przechowuje dane o zgodach pacjenta na dostęp do dokumentacji medycznej | TAK/NIE |
| M1.2EK.21 | Mechanizm uprawnień wykorzystuje powyższe informacje podczas dostępu do dokumentów | TAK/NIE |
| M1.2EK.22 | System umożliwia uzyskanie dostępu do dokumentacji pacjenta w tzw. trybie krytycznym (w przypadku stanu wyższej konieczności) | TAK/NIE |
| M1.2EK.23 | Tryb krytyczny wymaga podania powodu jego uruchomienia przez lekarza | TAK/NIE |
| M1.2EK.24 | System umożliwia uzyskanie dostępu do dokumentacji pacjenta w trybie kontynuacji leczenia | TAK/NIE |
| M1.2EK.25 | System umożliwia wprowadzenie informacji o zgodach pacjenta bezpośrednio w trakcie wizyty | TAK/NIE |
| M1.2EK.26 | Repozytorium umożliwia eksport dokumentacji medycznej co najmniej do formatów PDF oraz XML | TAK/NIE |
| M1.2EK.27 | Eksportowane dane mogą być dodatkowo zabezpieczone hasłem | TAK/NIE |
| M1.2EK.28 | Możliwy jest wydruk dokumentacji gromadzonej w repozytorium | TAK/NIE |
| M1.2EK.29 | W przypadku sporządzania wydruku z dokumentacji medycznej pacjenta, kolejne strony wydruku są automatycznie numerowane i oznaczane co najmniej imieniem i nazwiskiem pacjenta, a poszczególne wpisy do dokumentacji opatrzone są oznaczeniem podmiotu, jednostki i komórki organizacyjnej w której udzielono świadczeń zdrowotnych oraz datą i oznaczeniem osoby dokonującej wpisu. | TAK/NIE |
| M1.2EK.30 | Repozytorium implementuje mechanizm wersjonowania dokumentów i umożliwia ich aktualizację | TAK/NIE |
| M1.2EK.31 | Repozytorium przechowuje dokładną datę otrzymania każdego dokumentu | TAK/NIE |
| M1.2EK.32 | System dostarcza przeglądarkę dokumentów w standardzie HL7CDA | TAK/NIE |
| M1.2EK.33 | System umożliwia podgląd załączników dokumentu | TAK/NIE |
| M1.2EK.34 | System umożliwia pobranie na dysk lokalny załączników dokumentu | TAK/NIE |
| M1.2EK.35 | System (o ile nie wskazano inaczej) zawsze prezentuje najnowszą wersję dokumentu | TAK/NIE |
| M1.2EK.36 | System umożliwia porównywanie zawartości różnych wersji dokumentu | TAK/NIE |
| M1.2EK.37 | System potrafi dokonywać analizy semantycznej gromadzonych w nim dokumentów | TAK/NIE |
| M1.2EK.38 | Podczas analizy semantycznej budowany jest ogólny widok na temat stanu zdrowia pacjenta, zawierający m.in.: - informacje o chorobach i chorobach przewlekłych (rozpoznania) - dane antropometryczne - informacji o grupie krwi - informacje o przepisanych lekach - wyniki badań laboratoryjnych | TAK/NIE |
| M1.2EK.39 | System umożliwia prezentację wyników badań laboratoryjnych (dostarczonych w formie ustrukturyzowanej) w postaci tabularycznej | TAK/NIE |
| M1.2EK.40 | Każdy wpis prezentowany w tym widoku umożliwia nawigację do dokumentu źródłowego, z którego pochodzi dana informacja | TAK/NIE |
| M1.2EK.41 | Wybrane informacje z tego widoku są przedstawiane bezpośrednio na podglądzie dokumentów | TAK/NIE |
| M1.2EK.42 | System obsługuje linki do zewnętrznych danych obrazowych | TAK/NIE |
| M1.2EK.43 | Repozytorium przypisuje każdemu dokumentowi unikatowy identyfikator | TAK/NIE |
| M1.2EK.44 | Repozytorium przechowuje dokumenty w postaci zaszyfrowanej | TAK/NIE |
| M1.2EK.45 | Repozytorium weryfikuje poprawność podpisu cyfrowego, jeżeli został złożony na przysłanym dokumencie | TAK/NIE |
| M1.2EK.46 | Repozytorium rejestruje metadane dokumentów w rejestrze | TAK/NIE |
| M1.2EK.47 | Rejestr indeksuje metadane dokumentów gromadzonych w repozytorium | TAK/NIE |
| M1.2EK.48 | Rejestr umożliwia przeszukiwanie dokumentacji medycznej na podstawie metadanych (lekarzy, typów dokumentów, jednostki organizacyjnej, w której powstał dokumentu, na podstawie daty wytworzenia dokumentu) | TAK/NIE |
| M1.2EK.49 | System posiada silnik przeszukiwania pełnotekstowego | TAK/NIE |
| M1.2EK.50 | Rejestr umożliwia pełnotekstowe przeszukiwanie treści dokumentów | TAK/NIE |
| M1.2EK.51 | System umożliwia również pełnotekstowe przeszukiwanie załączników dołączonych do dokumentów (w przypadku co najmniej plików PDF, Word, txt) | TAK/NIE |
| M1.2EK.52 | Rejestr umożliwia integrację dowolnej ilości repozytoriów | TAK/NIE |
| M1.2EK.53 | Rejestr obsługuje profil IHE XDS.b | TAK/NIE |
| M1.2EK.54 | Rejestr jest zabezpieczony przy użyciu tych samych reguł bezpieczeństwa, które dotyczą repozytorium - w efekcie dokumenty do których użytkownik nie ma dostępu nie pojawiają się w wynikach wyszukiwania | TAK/NIE |
| M1.2EK.55 | Wyniki wyszukiwania prezentowane są w formie chronologicznej | TAK/NIE |
| M1.2EK.56 | Wyszukane dokumenty są grupowane w ramach hospitalizacji, bądź poradni | TAK/NIE |
| M1.2EK.57 | System umożliwia oznaczenie dokumentów, bądź hospitalizacji na potrzeby wydruku grupy dokumentów, bądź ich eksportu | TAK/NIE |
| M1.2EK.58 | System umożliwia personelowi medycznemu przeszukiwanie listy pacjentów | TAK/NIE |
| M1.2EK.59 | Wyszukiwanie pacjentów odbywa się na podstawie nr PESEL, bądź imienia+nazwiska+daty urodzenia (podanych jednocześnie) | TAK/NIE |
| M1.2EK.60 | Pacjent nie ma możliwości przeszukiwania katalogu pacjentów - po zalogowaniu przechodzi od razu do swojego rekordu | TAK/NIE |
| M1.2EK.61 | Pacjent ma dostęp jedynie do swojej własnej dokumentacji | TAK/NIE |
| M1.2EK.62 | Zarówno pacjent jak i lekarz mają możliwość tworzenia notatek (komentarzy) powiązanych z dokumentem | TAK/NIE |
| M1.2EK.63 | Wszystkie operacje (wgląd w dokumentację, wydruki, udostępnienie) są logowane | TAK/NIE |
| M1.2EK.64 | System umożliwia prowadzenie rejestru udostępnień EDM poza system informatyczny, z odnotowaniem następujących danych: - data i godzina udostępnienia - dane wnioskodawcy - zakres udostępnienia - data i forma przekazania dokumentacji wnioskodawcy | TAK/NIE |
| M1.2EK.65 | EDM – Standardy | TAK/NIE |
| M1.2EK.66 | System obsługuje standard HL7CDA R2 na najwyższym (trzecim) poziomie interoperacyjności | TAK/NIE |
| M1.2EK.67 | Repozytorium weryfikuje zgodność dokumentów z Polską Implementacją Krajową HL7CDA | TAK/NIE |
| M1.2EK.68 | Architektura systemu jest zgodna z rekomendacjami IHE | TAK/NIE |
| M1.2EK.69 | Obsługiwane są minimum profile IHE XDS.b, IHE PIX, IHE PDQ | TAK/NIE |
| M1.2EK.70 | Repozytorium posługuje się standardem OID | TAK/NIE |
| M1.2EK.71 | EDM musi posiadać funkcjonalność archiwizacji podpisanej cyfrowo dokumentacji medycznej. | TAK/NIE |
| M1.2EK.72 | System archiwizacji musi posiadać oddzielną, własną bazę danych służącą do archiwizacji danych medycznych z możliwością zapisu na zdalny zasób | TAK/NIE |

#### Zestawienia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kod wymagania** | **Opis wymagania** |  |
|  | Wymagana możliwość zrealizowania zestawień ogólnych: |  |
| M1.3EK.1 | Zestawienia wizyt (wg różnych kategorii) | TAK/NIE |
| M1.3EK.2 | Zestawienie pacjentów (różne kategorie wg wieku, terminu wizyty, deklaracji, rozpoznania i inne) | TAK/NIE |
| M1.3EK.3 | Zestawienie deklaracji (oddzielnie dla każdego rodzaju deklaracji, aktywne, nie aktywne inne kryteria) | TAK/NIE |
| M1.3EK.4 | Zestawienia rozpoznań: | TAK/NIE |
| M1.3EK.5 | Zestawienie z wyników badań | TAK/NIE |
| M1.3EK.6 | Zestawienia Ogólne | TAK/NIE |
| M1.3EK.7 | Zestawienia wizyt (wg zgłoszeń) | TAK/NIE |
| M1.3EK.8 | Zestawienia wizyt (wg zleceń) | TAK/NIE |
| M1.3EK.9 | Zestawienie zleceń: | TAK/NIE |
| M1.3EK.10 | Zestawienie pacjentów | TAK/NIE |
| M1.3EK.11 | Zestawienie deklaracji | TAK/NIE |
| M1.3EK.12 | Zestawienia rozpoznań | TAK/NIE |
| M1.3EK.13 | Zestawienie z wyników badań | TAK/NIE |
| M1.3EK.14 | Zestawienie programów zdrowotnych dla pacjentów | TAK/NIE |
| M1.3EK.15 | Zestawienia użytkownika | TAK/NIE |
| M1.3EK.16 | Zestawienie procedur | TAK/NIE |
| M1.3EK.17 | Zestawienia Specjalistyczne | TAK/NIE |
| M1.3EK.18 | Stomatologiczne: zestawienia | TAK/NIE |
| M1.3EK.19 | Stomatologiczne: wizyty | TAK/NIE |
| M1.3EK.20 | Przyjęcia na rehabilitację | TAK/NIE |
| M1.3EK.21 | Rehabilitacja: | TAK/NIE |
| M1.3EK.22 | Zestawienia rehabilitacji | TAK/NIE |
| M1.3EK.23 | Zestawienie wolnych terminów | TAK/NIE |
| M1.3EK.24 | Zestawienie z czasu pracy rehabilitantów | TAK/NIE |
| M1.3EK.25 | Zestawienia druków L4 | TAK/NIE |
| M1.3EK.26 | Zestawienia medycyny pracy | TAK/NIE |
| M1.3EK.27 | Zestawienie szczepień | TAK/NIE |
| M1.3EK.28 | Zestawienie leków | TAK/NIE |
| M1.3EK.29 | Zestawienie recept lekarza | TAK/NIE |
| M1.3EK.30 | Zestawienie badań diagnostycznych | TAK/NIE |
| M1.3EK.31 | Stan realizacji umów | TAK/NIE |
| M1.3EK.32 | Stan realizacji umowy (Narodowy Fundusz Zdrowia) | TAK/NIE |
| M1.3EK.33 | Stan realizacji umów z podziałem na podmioty | TAK/NIE |

#### Poradnia Rejestracja Pacjenta

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania |  |
| M1.4EK.1 | Prowadzenie skorowidza pacjenta z możliwością przeglądu danych archiwalnych dotyczących zarówno danych osobowych jak również danych z poszczególnych wizyt. | TAK/NIE |
| M1.4EK.2 | Słownik przychodni, poradni, gabinetów, | TAK/NIE |
| M1.4EK.3 | Terminarz umożliwia rejestracją terminu z dokładnością do minut. | TAK/NIE |
| M1.4EK.4 | Możliwość wyświetlania terminarza z różnych perspektyw: | TAK/NIE |
| M1.4EK.5 | terminarz prezentujący zasoby po wybraniu poradni i przypisaniu do niej lekarza prezentuje: wolne i zajęte terminy, informację ilu pacjentów w danym dniu można przyjąć, ilu rezerwowych pacjentów można przyjąć, | TAK/NIE |
| M1.4EK.6 | terminarz rozbudowany o wgląd z poziomu jednego okna w zasoby wszystkich lub wybranych lekarzy danej poradni | TAK/NIE |
| M1.4EK.7 | Wyszukiwanie terminów odbywa się po kryteriach: | TAK/NIE |
| M1.4EK.8 | wybrany lekarz | TAK/NIE |
| M1.4EK.9 | wybrana procedura | TAK/NIE |
| M1.4EK.10 | wybrana poradnia | TAK/NIE |
| M1.4EK.11 | wybrana jednostka | TAK/NIE |
| M1.4EK.12 | po określeniu przez pacjenta najbliższego możliwego terminu | TAK/NIE |
| M1.4EK.13 | po określeniu przez pacjenta zakresu godzin | TAK/NIE |
| M1.4EK.14 | Możliwość z poziomu terminarza zablokowania dostępności całego dnia wizyt z podaniem rodzaju blokady i uwag/przyczyn zablokowania | TAK/NIE |
| M1.4EK.15 | Możliwość przeniesienia zaplanowanej wizyty pacjentowi na inny termin | TAK/NIE |
| M1.4EK.16 | Możliwość odwołania wizyty konkretnego pacjenta z podaniem przyczyny | TAK/NIE |
| M1.4EK.17 | Z poziomu terminarza możliwość wydrukowania dziennej listy pacjentów (możliwość wyboru różnych konfiguracji danych) | TAK/NIE |
| M1.4EK.18 | Z poziomu terminarza możliwość wydrukowania Karty opisu wizyty | TAK/NIE |
| M1.4EK.19 | Z poziomu terminarza możliwość wysłania SMS zbiorczych i indywidualnych do pacjentów (wybór dla danego dnia, lekarza, poradni), zdefiniowane szablony wiadomości + możliwość stworzenia nowego | TAK/NIE |
| M1.4EK.20 | Możliwość pokazania na terminarzu wszystkich odwołanych wizyt | TAK/NIE |
| M1.4EK.21 | Słownik personelu przypisanego do pracy w poszczególnych gabinetach, | TAK/NIE |
| M1.4EK.22 | Rodzaje świadczeń udzielanych w poszczególnych miejscach, | TAK/NIE |
| M1.4EK.23 | Uprawnienia pacjenta (opisane szczegółowo w warunkach wspólnych), | TAK/NIE |
| M1.4EK.24 | Skierowanie według wymagalności dla danego typu poradni, | TAK/NIE |
| M1.4EK.25 | Wymuszenie weryfikacji aktualności skierowania do danej Poradni przy zapisie pacjenta na kolejną wizytę (komunikat o dacie wystawienia skierowania, dacie ostatniej wizyty + rozpoznanie) | TAK/NIE |
| M1.4EK.26 | System wymusza umieszczenie informacji, czy skierowanie jest dostarczone przy zapisie na wizytę. W przypadku braku skierowania po upływie 14 dni system informuje sam o konieczności sprawdzenia, czy skierowania zostały dostarczona. W trakcie istnieje możliwość zmiany statusu dostarczenia skierowania na dostarczone. | TAK/NIE |
| M1.4EK.27 | Aktywna deklaracja POZ | TAK/NIE |
| M1.4EK.28 | Dostęp do informacji z wizyty/hospitalizacji. | TAK/NIE |
| M1.4EK.29 | nazwisko, części nazwiska (po frazie), | TAK/NIE |
| M1.4EK.30 | imię, | TAK/NIE |
| M1.4EK.31 | ID Szpitalny, | TAK/NIE |
| M1.4EK.32 | wewnętrzny nr pacjenta, | TAK/NIE |
| M1.4EK.33 | PESEL, | TAK/NIE |
| M1.4EK.34 | data urodzenia. | TAK/NIE |
| M1.4EK.35 | Zaawansowane kryteria wyszukiwania pacjenta podczas procesu rejestracji pacjenta. | TAK/NIE |
| M1.4EK.36 | Podgląd zaplanowanych wizyt i wyboru z terminarza podczas procesu rejestracji pacjenta z możliwością modyfikacji. | TAK/NIE |
| M1.4EK.37 | Skorzystanie z danych ze skierowania (jednostka kierująca, lekarz kierujący, rozpoznanie ze skierowania) z poprzedniej wizyty pacjenta w Przychodni. | TAK/NIE |
| M1.4EK.38 | Dostęp do listy zarejestrowanych pacjentów w danym dniu. | TAK/NIE |
| M1.4EK.39 | Korekta miejsca skierowania. | TAK/NIE |
| M1.4EK.40 | Wykonanie standardowych i zaawansowanych raportów oraz wykazów ze zgromadzonych danych. | TAK/NIE |
| M1.4EK.41 | Przegląd, edycja i wydruk danych na temat wykonanego elementu leczenia na bazie elektronicznych formularzy dokumentacji medycznej: | TAK/NIE |
| M1.4EK.42 | Wydruk kodów kreskowych i podstawowych danych na kartach identyfikacyjnych, możliwymi do odczytania przez system za pomocą czytnika kodów kreskowych i wyszukanie pacjenta przypisanego do odczytanego kodu kreskowego. Zamawiający wymaga również aby system umożliwiał przypisanie wcześniej wygenerowanego kodu kredkowego do wybranego pacjenta przy użyciu czytnika kodów kreskowych. | TAK/NIE |
| M1.4EK.43 | deklaracja POZ, | TAK/NIE |
| M1.4EK.44 | informacja dla lekarza POZ, | TAK/NIE |
| M1.4EK.45 | recepta, | TAK/NIE |
| M1.4EK.46 | skierowanie do szpitala, | TAK/NIE |
| M1.4EK.47 | skierowanie do pracowni diagnostycznej, | TAK/NIE |
| M1.4EK.48 | skierowanie do poradni specjalistycznej, | TAK/NIE |
| M1.4EK.49 | skierowanie do laboratorium, | TAK/NIE |
| M1.4EK.50 | wydruk upoważnienia osoby trzeciej, | TAK/NIE |
| M1.4EK.51 | zaświadczenie lekarskie. | TAK/NIE |
| M1.4EK.52 | lista jednostek kierujących (wewnętrznych oraz zewnętrznych), | TAK/NIE |
| M1.4EK.53 | księga wizyt, | TAK/NIE |
| M1.4EK.54 | lista wizyt - z podziałem na poradnię/gabinet, | TAK/NIE |
| M1.4EK.55 | lista wizyt - dla lekarza, | TAK/NIE |
| M1.4EK.56 | lista świadczeń na jednostki organizacyjne, | TAK/NIE |
| M1.4EK.57 | raport pacjentów i deklaracji POZ (lekarz/pracownia z lub bez deklaracji, typ deklaracji), | TAK/NIE |
| M1.4EK.58 | raport pacjentów przychodni (poradnia/gabinet, typ wizyty, lekarz, obywatelstwo, status wizyty), | TAK/NIE |
| M1.4EK.59 | raport wizyt pacjentów, | TAK/NIE |
| M1.4EK.60 | raport list oczekujących (generowanie komunikatu), | TAK/NIE |
| M1.4EK.61 | zestawienie pobytów na liście oczekujących, | TAK/NIE |
| M1.4EK.62 | raport wykonanych świadczeń. | TAK/NIE |

#### Zlecenia ambulatoryjne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M1.11EK.1 | Wymagana możliwość wykonania czynności podczas tworzenia wykonania zlecenia: | TAK/NIE |
| M1.11EK.2 | Wybór pacjenta | TAK/NIE |
| M1.11EK.3 | Wybór pracownika/gabinetu/podmiotu wykonującego zlecenie | TAK/NIE |
| M1.11EK.4 | Wybór usługi zgodnie z katalogiem usług/oddzielnie dla NFZ oddzielnie komercja i umowy | TAK/NIE |
| M1.11EK.5 | Wybór rozpoznania | TAK/NIE |
| M1.11EK.6 | Podpięcie skierowania – wymuszenie, aby z automatu podpinała się informacja o dotychczasowych skierowaniach z danej poradni | TAK/NIE |
| M1.11EK.7 | Wykonanie zlecenia z listy z procedurami | TAK/NIE |
| M1.11EK.8 | Wykonanie zlecenia z listy z podzleceniami | TAK/NIE |
| M1.11EK.9 | Wprowadzanie zleceń z datą wcześniejszą | TAK/NIE |
| M1.11EK.10 | Możliwość wyszukania poprzednich zleceń pacjenta wg daty, usługi, osoby wykonującej, podzlecenia, rozpoznania | TAK/NIE |
| M1.11EK.11 | Możliwość podglądu danych ze zlecenia (śledzenie zmian) | TAK/NIE |
| M1.11EK.12 | Fiskalizacja wykonanego zlecenia komercyjnego (system wymusza wybranie jednego z możliwych sposobów płatności) | TAK/NIE |
| M1.11EK.13 | Edycja wprowadzonego zlecenia - przed zamknięciem zlecenia | TAK/NIE |
| M1.11EK.14 | Edycja wprowadzonego zlecenia - po zamknięciu zlecenia - tylko przez uprawnionych | TAK/NIE |
| M1.11EK.15 | Łatwy mechanizm przejścia do terminarza - jedno kliknięcie myszką lub/i klawiszem | TAK/NIE |
| M1.11EK.16 | Eksport listy zleceń do plików co najmniej xls., pdf i inne (wybór danych, które mają być eksportowane) | TAK/NIE |
| M1.11EK.17 | Opcja umożliwiające sumowanie zrealizowanych zleceń NFZ (ilość punktów, wartość w zł) i komercyjnych (kwota w zł) wg osoby wykonującej zlecenie (bez uwzględniania osoby zlecającej, gdy ta nie jest wykonawcą danego zlecenia) | TAK/NIE |
| M1.11EK.18 | Możliwość wyszukania usługi/zlecenia z dostępnego katalogu poprzez kod, nazwę lub jej część (również środkową) | TAK/NIE |
| M1.11EK.19 | Księga Główna Przychodni - generowanie i możliwość wydrukowania | TAK/NIE |

#### Poradnia Gabinet

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M1.5EK.1 | Prowadzenie skorowidza pacjenta z możliwością przeglądu danych archiwalnych dotyczących zarówno danych osobowych jak również danych z poszczególnych wizyt. | TAK/NIE |
| M1.5EK.2 | Dostęp do informacji z ewentualnych wizyt/hospitalizacji pacjenta (w szczególności wyniki badań, konsultacji itp.). | TAK/NIE |
| M1.5EK.3 | nazwisko (część nazwiska), | TAK/NIE |
| M1.5EK.4 | imię, | TAK/NIE |
| M1.5EK.5 | wewnętrzny nr pacjenta, | TAK/NIE |
| M1.5EK.6 | PESEL, | TAK/NIE |
| M1.5EK.7 | data urodzenia | TAK/NIE |
| M1.5EK.8 | Przegląd listy pacjentów do przyjęcia w danym dniu. | TAK/NIE |
| M1.5EK.9 | Odnotowanie wykonanych pacjentowi elementów diagnostyki i leczenia wraz z odnotowaniem wyników (rozpoznania, wywiad, treść badania, treść zaleceń, treść epikryzy, procedury, badania laboratoryjnego, itp.). | TAK/NIE |
| M1.5EK.10 | Definiowanie i wykorzystywanie tekstów standardowych w polach opisowych. | TAK/NIE |
| M1.5EK.11 | przegląd terminarza, | TAK/NIE |
| M1.5EK.12 | automatyczne wyszukiwanie wolnych terminów i ich rezerwacji, | TAK/NIE |
| M1.5EK.13 | anulowanie zaplanowanej wizyty pacjentowi, | TAK/NIE |
| M1.5EK.14 | przegląd i wydruk zaplanowanych wizyt dla pacjenta. | TAK/NIE |
| M1.5EK.15 | Współpraca z apteczką oddziałową w zakresie aktualizacji stanu magazynu środka farmaceutycznego podczas ewidencjonowania podania leku w gabinecie przychodni. | TAK/NIE |
| M1.5EK.16 | Skierowanie pacjenta na izbę przyjęć bez konieczności ponownego wprowadzania danych pacjenta. | TAK/NIE |
| M1.5EK.17 | Zakończenie wizyty poprzez odnotowanie faktu nie przyjęcia pacjenta do gabinetu z powodu m.in: niestawienia się, rezygnacji z wizyty, braku wolnego terminu, zgonu pacjenta. | TAK/NIE |
| M1.5EK.18 | przygotowanych zgodnie z wzorcami obowiązującymi u Zamawiającego, | TAK/NIE |
| M1.5EK.19 | realizujących walidację danych, rejestrowanych na formularzu. | TAK/NIE |
| M1.5EK.20 | wysłanie zlecenia wykonania elementu leczenia (np. badania) do jednostki realizującej (np. pracownia diagnostyczna, laboratorium), | TAK/NIE |
| M1.5EK.21 | śledzenie stanu wykonania zlecenia, | TAK/NIE |
| M1.5EK.22 | zwrotne otrzymanie wyniku realizacji zlecenia (np. wyniku badania). | TAK/NIE |
| M1.5EK.23 | wprowadzenie wyniku konsultacji, lekarz (-y) konsultujących, | TAK/NIE |
| M1.5EK.24 | rejestracja elementów leczenia (procedur, badań laboratoryjnych). | TAK/NIE |
| M1.5EK.25 | Wpisanie pacjenta do Księgi Oczekujących, zmiana terminu wizyty/porady, itp. | TAK/NIE |
| M1.5EK.26 | Dostęp do skorowidza pacjenta z możliwością przeglądu danych archiwalnych dotyczących zarówno danych osobowych jak również danych z poszczególnych wizyt. | TAK/NIE |
| M1.5EK.27 | Dostęp do informacji o wizytach/hospitalizacjach pacjenta. | TAK/NIE |
| M1.5EK.28 | Wykonanie standardowych raportów i wykazów ze zgromadzonych danych, w szczególności dzienny ruch chorych. | TAK/NIE |
| M1.5EK.29 | Przegląd i wydruk ksiąg: Księga Główna Porad i Odmów Ambulatoryjnych, Oczekujących, Zgonów. | TAK/NIE |
| M1.5EK.30 | Adaptacja wzorców podstawowych dokumentów (np. karta informacyjna izby przyjęć, karta odmowy przyjęcia do szpitala, historia choroby itp.) dla potrzeb Zamawiającego, na poziomie jednostki organizacyjnej. | TAK/NIE |
| M1.5EK.31 | Przegląd danych archiwalnych o pacjentach i udzielonych świadczeniach. | TAK/NIE |
| M1.5EK.32 | Przegląd i wydruk danych na temat wykonanego elementu leczenia na bazie elektronicznych formularzy dokumentacji medycznej przygotowanych zgodnie z wzorcami obowiązującymi w zakładzie Zamawiającego w zakresie: | TAK/NIE |
| M1.5EK.33 | Karta informacyjna - odmowa przyjęcia, | TAK/NIE |
| M1.5EK.34 | Karta informacyjna - porada ambulatoryjna. | TAK/NIE |
| M1.5EK.35 | Wydruk kodów kreskowych i podstawowych danych na kartach identyfikacyjnych, możliwymi do odczytania przez kolektory danych, sprzężone z systemem informatycznym. | TAK/NIE |
| M1.5EK.36 | deklaracja POZ, | TAK/NIE |
| M1.5EK.37 | informacja dla lekarza POZ, | TAK/NIE |
| M1.5EK.38 | recepta, | TAK/NIE |
| M1.5EK.39 | skierowanie do szpitala, | TAK/NIE |
| M1.5EK.40 | skierowanie do pracowni diagnostycznej, | TAK/NIE |
| M1.5EK.41 | skierowanie do poradni specjalistycznej, | TAK/NIE |
| M1.5EK.42 | skierowanie do laboratorium, | TAK/NIE |
| M1.5EK.43 | wydruk upoważnienia osoby trzeciej, | TAK/NIE |
| M1.5EK.44 | zaświadczenie lekarskie. | TAK/NIE |
| M1.5EK.45 | skierowanie na leczenie uzdrowiskowe | TAK/NIE |
| M1.5EK.46 | skierowanie na zaopatrzenie wyroby medyczne | TAK/NIE |
| M1.5EK.47 | skierowanie na transport sanitarny | TAK/NIE |
| M1.5EK.48 | skierowanie na zabiegi terapeutyczne | TAK/NIE |
| M1.5EK.49 | możliwość wystawiania zwolnień lekarskich | TAK/NIE |
| M1.5EK.50 | karta zgonu | TAK/NIE |

#### Stomatologia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M1.6EK.1 | Wyszukanie/wprowadzenie danych pacjenta | TAK/NIE |
| M1.6EK.2 | Rejestrowanie stanu uzębienia pacjenta (zdiagnozowanie rozpoznań dotyczących zębów i jamy ustnej) | TAK/NIE |
| M1.6EK.3 | Szczegółowe opisanie wizyty pacjenta oraz jej zobrazowanie na diagramie uzębienia | TAK/NIE |
| M1.6EK.4 | Przeglądanie danych wprowadzonych w innych modułach | TAK/NIE |
| M1.6EK.5 | Rejestrowanie wyników badań | TAK/NIE |
| M1.6EK.6 | Wypełniania i przeglądanie formularzy wywiadów stomatologicznych | TAK/NIE |
| M1.6EK.7 | Drukowanie diagramu stanu uzębienia | TAK/NIE |
| M1.6EK.8 | Wystawianie i drukowanie recept zgodnych z obowiązującymi przepisami | TAK/NIE |
| M1.6EK.9 | Drukowanie dawkowania leków | TAK/NIE |
| M1.6EK.10 | Wystawianie i drukowanie zwolnień lekarskich | TAK/NIE |
| M1.6EK.11 | Wprowadzanie i przeglądanie zdjęć dołączonych do wizyty pacjenta | TAK/NIE |
| M1.6EK.12 | Rejestracja wykonanych procedur zgodnie z katalogiem procedur stomatologicznych NFZ | TAK/NIE |
| M1.6EK.13 | Wydruk zaświadczenia lekarskiego | TAK/NIE |
| M1.6EK.14 | Skierowanie na badania diagnostyczne | TAK/NIE |
| M1.6EK.14 | skierowanie do poradni specjalistycznej, | TAK/NIE |
| M1.6EK.14 | skierowanie do laboratorium, | TAK/NIE |
| M1.6EK.14 | wydruk upoważnienia osoby trzeciej, | TAK/NIE |
| M1.6EK.14 | zaświadczenie lekarskie. | TAK/NIE |
| M1.6EK.14 | skierowanie na zaopatrzenie wyroby medyczne | TAK/NIE |
| M1.6EK.14 | skierowanie na transport sanitarny | TAK/NIE |
| M1.6EK.14 | skierowanie na zabiegi terapeutyczne | TAK/NIE |
| M1.6EK.14 | możliwość wystawiania zwolnień lekarskich | TAK/NIE |
| M1.6EK.14 | System umożliwia podanie rabatu procentowego w czasie wykonywania usługi. | TAK/NIE |
| M1.6EK.14 | W systemie możliwe jest wprowadzenie danych o świadczeniach wykonanych na podstawie przepisów o koordynacji. | TAK/NIE |

#### Rehabilitacja

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M1.7EK.1 | Definiowanie czasu pracy dla poszczególnych lekarzy/ terapeutów/ masażystów/ pracowni. | TAK/NIE |
| M1.7EK.2 | Tworzenie własnego słownika posiadanych zasobów (aparatów medycznych). | TAK/NIE |
| M1.7EK.3 | Rozdział czasu pracy na zabiegi domowe, zabiegi szpitalne, zabiegi ambulatoryjne m.in.: fizykoterapia, kinezyterapia, masaże lecznicze, hydroterapia, parafinoterapia. | TAK/NIE |
| M1.7EK.4 | Tworzenie własnego słownika wyróżnienia czasu pracy: zabiegi domowe, zabiegi ambulatoryjne. | TAK/NIE |
| M1.7EK.5 | Definiowanie nieobecności, przerw, urlopów itp. dla poszczególnych lekarzy/terapeutów/masażystów/pracowni. | TAK/NIE |
| M1.7EK.6 | Blokowanie terminarza realizacji zabiegów rehabilitacyjnych. | TAK/NIE |
| M1.7EK.7 | Przeglądanie grafików pracy poszczególnych lekarzy/ terapeutów/ masażystów/ pracowni. | TAK/NIE |
| M1.7EK.8 | Jednoczesny wgląd do kilku grafików różnych lekarzy/ terapeutów/ masażystów/ pracowni. | TAK/NIE |
| M1.7EK.9 | Zakodowanie pełnego cyklu zabiegów dla poszczególnego pacjenta. | TAK/NIE |
| M1.7EK.10 | Obsługa zleceń w formie elektronicznej w ramach ZSI: | TAK/NIE |
| M1.7EK.11 | Wysłanie zlecenia wykonania danego elementu leczenia (badania) do jednostki realizującej (np. pracownia diagnostyczna). | TAK/NIE |
| M1.7EK.12 | Monitorowanie stanu wykonania zlecenia. | TAK/NIE |
| M1.7EK.13 | Odebranie wyniku realizacji zlecenia (np. wyniku badania). | TAK/NIE |
| M1.7EK.14 | Wydruk rezerwacji terminu wykonania zabiegu dla pacjenta z oznaczeniem daty, godziny i miejsca wykonywania zabiegów. | TAK/NIE |
| M1.7EK.15 | Korzystanie ze skorowidza rejestru pacjentów z wbudowanym wyszukiwaniem według zadanych kryteriów: nazwisko, imię, PESEL, numer pacjenta. | TAK/NIE |
| M1.7EK.16 | Wpis do Księgi Oczekujących pacjentów przeznaczonych do przyjęcia w późniejszych terminach. | TAK/NIE |
| M1.7EK.17 | Tworzenie list oczekujących na badania (dla każdej pracowni z osobna). | TAK/NIE |
| M1.7EK.18 | Tworzenie bazy pacjentów. | TAK/NIE |
| M1.7EK.19 | Gromadzenie niezbędnych informacji wymaganych przez NFZ. | TAK/NIE |
| M1.7EK.20 | Monitorowanie czasu trwania danej procedury rehabilitacyjnej. | TAK/NIE |
| M1.7EK.21 | Anulowania zarezerwowanego cyklu zabiegów z wymaganym uzasadnieniem (np. pacjent odwołał wizytę, stan pacjenta nie pozwala na dalszą rehabilitację). | TAK/NIE |
| M1.7EK.22 | Anulowanie rezerwacji zabiegu rehabilitacji z wymaganym uzasadnieniem. | TAK/NIE |
| M1.7EK.23 | Automatycznie tworzenie kolejki oczekujących dla NFZ na podstawie zarezerwowanych zabiegów w terminarzu (tylko wybrani pacjenci - NFZ). | TAK/NIE |
| M1.7EK.24 | Wyróżnienie zabiegów już wykonanych. | TAK/NIE |
| M1.7EK.25 | Tworzenie zestawień statystycznych z ilości zaplanowanych zabiegów z uwzględnieniem dodatkowych kryteriów: zabiegi na dany dzień, wybrany zabieg oraz ze wszystkich gromadzonych danych w Systemie. | TAK/NIE |
| M1.7EK.26 | Wydruk listy zaplanowanych na dany dzień zabiegów dla pracowni, masażysty. | TAK/NIE |

#### Deklaracje

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania |  |
| M1.9EK.1 | Wprowadzanie do systemu deklaracji pacjentów lekarza POZ, pielęgniarki środowiskowej i położnej: | TAK/NIE |
| M1.9EK.2 | Wprowadzanie deklaracji osobistej pacjenta | TAK/NIE |
| M1.9EK.3 | Wprowadzanie deklaracji osobistej obcokrajowcowi ubezpieczonego na podstawie umowy o dobrowolne ubezpieczenie | TAK/NIE |
| M1.9EK.4 | Wprowadzanie deklaracji nieosobistej pacjenta: | TAK/NIE |
| M1.9EK.5 | Wprowadzanie deklaracji pacjenta korzystającego z ubezpieczenia innego pacjenta jednostki służby zdrowia | TAK/NIE |
| M1.9EK.6 | Wprowadzanie deklaracji pacjenta korzystającego z ubezpieczenia innego pacjenta jednostki służby zdrowia z poziomu osoby ubezpieczającej | TAK/NIE |
| M1.9EK.7 | Wprowadzanie deklaracji pacjenta korzystającego z ubezpieczenia innej osoby nie będącej pacjentem jednostki służby zdrowia | TAK/NIE |
| M1.9EK.8 | Wycofanie deklaracji | TAK/NIE |
| M1.9EK.9 | Przepisywanie deklaracji | TAK/NIE |
| M1.9EK.10 | Usuwanie deklaracji | TAK/NIE |
| M1.9EK.11 | Wydruk deklaracji | TAK/NIE |
| M1.9EK.12 | Seryjne tworzenie i seryjny wydruk deklaracji | TAK/NIE |
| M1.9EK.13 | Zmiana daty deklaracji aktywnych | TAK/NIE |
| M1.9EK.14 | Sprawdzanie poprawności deklaracji | TAK/NIE |
| M1.9EK.15 | Wycofanie deklaracji tymczasowych | TAK/NIE |
| M1.9EK.16 | Generowanie zleceń | TAK/NIE |
| M1.9EK.17 | Generowanie zleceń na podstawie deklaracji | TAK/NIE |
| M1.9EK.18 | Generowanie zleceń na podstawie grup pacjentów | TAK/NIE |
| M1.9EK.19 | Deklaracje medycyny szkolnej | TAK/NIE |
| M1.9EK.20 | Wiązanie deklaracji medycyny szkolnej ze szkołami | TAK/NIE |
| M1.9EK.21 | Importowanie i eksportowanie deklaracji: | TAK/NIE |
| M1.9EK.22 | Import i eksport deklaracji z pliku \*.xsp | TAK/NIE |
| M1.9EK.23 | Import i eksport deklaracji medycyny szkolnej z pliku \*.csv | TAK/NIE |
| M1.9EK.24 | Zestawienie deklaracji | TAK/NIE |
| M1.9EK.25 | Automatyczne przepisywanie wszystkich aktywnych deklaracji pacjentów do innego lekarza, ustawiając jednocześnie nową datę deklaracji | TAK/NIE |

#### Raport JGP

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M1.5CO.1 | Raport JGP na podstawie danych wysyłanych do NFZ (pliki statystyczne) powinien wykonywać grupowanie/optymalizację wszystkich wizyt/hospitalizacji i wyniki przedstawia w postaci interaktywnego raportu html. | TAK/NIE |
| M1.5CO.2 | Raport JGP powinien umożliwiać łatwy i szybki wgląd w wyniki jednostki z wybranym przez siebie stopniem szczegółowości. | TAK/NIE |
| M1.5CO.3 | Raport JGP powinien wskazywać miejsca, w których czasem prosta korekta daje znaczące korzyści finansowe. | TAK/NIE |
| M1.5CO.4 | Raport JGP powinien być zintegrowany z Optymalizatorem JGP. | TAK/NIE |
| M1.5CO.5 | Podpowiadanie wyboru produktu kontraktowego, jeśli można wybrać więcej niż jeden. | TAK/NIE |
| M1.5CO.6 | Tworzenie podsumowania kodowania procedur i świadczeń medycznych pacjentów danego okresu rozliczeniowego, które zawiera między innymi informacje o zakodowanych grupach JGP, wartości punktowej i uzyskanej na tej podstawie od NFZ kwocie w PLN, jednocześnie "podpowiadając" możliwości uzyskania grup wyżej punktowanych, wraz ze wskazaniem korzyści finansowej szpitala. | TAK/NIE |
| M1.5CO.7 | Analizator powinien być sprzężony z Optymalizatorem JGP. | TAK/NIE |
| M1.5CO.8 | Generowanie zarówno analizy pracy całej przychodni/Szpitala, jak również Poradni/Oddziału/Kliniki, przez zagłębienie się w pojedynczym przypadku klinicznym. | TAK/NIE |
| M1.5CO.9 | Wyróżnienie miejsca, w których można dokonać korekty tak, aby uzyskać lepsze wyniki finansowe i medyczne pracy przychodni/Szpitala. | TAK/NIE |
| M1.5CO.10 | Zaimplementowanie algorytmu grupera (zgodnie z zapisami Zarządzenia Nr 33/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 lipca 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne), który na etapie kodowania rozpoznań i procedur dotyczących danej wizyty/hospitalizacji powinien umożliwiać: | TAK/NIE |
| M1.5CO.11 | określenie grupy JGP bez konieczności komunikacji z NFZ natychmiast po wprowadzeniu niezbędnych danych wraz z prezentacją osobodni pacjenta w odniesieniu do liczby dni finansowanych grupą JGP oraz informacji o dostępnym limicie i o bieżącej realizacji umowy; | TAK/NIE |
| M1.5CO.12 | określenie grupy JGP z najwyższą taryfą na podstawie wprowadzonych danych wraz z określeniem listy grup alternatywnych JGP.; | TAK/NIE |
| M1.5CO.13 | określenie listy grup JGP odrzuconych wraz z podpowiedzią warunków kierunkowych koniecznych do spełnienia; | TAK/NIE |
| M1.5CO.14 | listy grup (optymalna, alternatywna, odrzucona) JGP powinny zawierać wyróżnione grupy JGP, które mogą być rozliczone w poszczególnych produktach zakontraktowanych przez przychodnię/szpital zgodnie z poszczególnymi zakresami świadczeń (zgodnie z załącznikiem 1a do Zarządzenia Nr 32/2008/DSOZ i późniejszymi) | TAK/NIE |
| M1.5CO.15 | przeglądarkę grup JGP (słownik zawiera wyróżnione grupy JGP, które mogą być rozliczone w poszczególnych produktach zakontraktowanych przez przychodnię/szpital zgodnie z poszczególnymi zakresami świadczeń (zgodnie z zgodnie z zarządzeniami Prezesa NFZ), albo wbudowanego grupera. | TAK/NIE |
| M1.5CO.16 | odrębne słowniki katalogów świadczeń wskazane prze NFZ (słownik powinien mieć wyróżnione produkty, które mogą być rozliczone w poszczególnych oddziałach zakontraktowanych przez szpital zgodnie z poszczególnymi zakresami świadczeń (zgodnie z zarządzeniami Prezesa NFZ). | TAK/NIE |
| M1.5CO.17 | Zgodność z najnowszymi wytycznymi NFZ w sprawie grupowania (przeprowadzana na bieżąco implementacja zmian ogłaszanych przez NFZ). | TAK/NIE |
| M1.5CO.18 | Dostęp do funkcjonalności optymalizatora i grupera w zakresie: | TAK/NIE |
| M1.5CO.19 | wyznaczania grup JGP, | TAK/NIE |
| M1.5CO.20 | wyznaczania ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych, | TAK/NIE |
| M1.5CO.21 | wyznaczania grup w zakresach stacjonarnej rehabilitacji neurologicznej i kardiologicznej, | TAK/NIE |
| M1.5CO.22 | obliczania ich wartości punktowej, | TAK/NIE |
| M1.5CO.23 | przeprowadzania symulacji grupowania/optymalizacji opłacalności, | TAK/NIE |
| M1.5CO.24 | funkcjonowania aplikacji przez przeglądarkę WWW lub aplikację typu „client”, | TAK/NIE |
| M1.5CO.25 | sugerowania zmian w kodowaniu, | TAK/NIE |
| M1.5CO.26 | Możliwość wypełniania dla każdego pacjenta przebywającego w oddziale Intensywnej Terapii za każdy dzień pobytu skali TISS - 28 w formie elektronicznej | TAK/NIE |
| M1.5CO.27 | Aplikacja obsługuje zarówno lecznictwo zamknięte jak i otwarte. | TAK/NIE |
| M1.5CO.28 | określenie grupy JGP bez konieczności komunikacji z NFZ natychmiast po wprowadzeniu niezbędnych danych wraz prezentacją osobodni pacjenta w odniesieniu do liczby dni finansowanych grupą JGP oraz informacji o dostępnym limicie i o bieżącej realizacji Umowy, | TAK/NIE |
| M1.5CO.29 | określenie grupy JGP z najwyższą taryfą na podstawie wprowadzonych danych wraz z określeniem listy grup alternatywnych JGP, | TAK/NIE |
| M1.5CO.30 | określenie listy grup JGP odrzuconych wraz z podpowiedzią warunków kierunkowych koniecznych do spełnienia, | TAK/NIE |
| M1.5CO.31 | listy grup (optymalna, alternatywna, odrzucona) JGP powinny mieć wyróżnione grupy JGP, które mogą być rozliczone w poszczególnych produktach zakontraktowanych przez szpital zgodnie z poszczególnymi zakresami świadczeń (zgodnie z załącznikiem 1a do Zarządzenia Nr 32/2008/DSOZ i późniejszymi). | TAK/NIE |
| M1.5CO.32 | przeglądarkę grup JGP (słownik powinien mieć wyróżnione grupy JGP, które mogą być rozliczone w poszczególnych produktach zakontraktowanych przez szpital zgodnie z poszczególnymi zakresami świadczeń [zgodnie z załącznikiem 1a do Zarządzenia Nr 32/2008/DOZ]) albo poprzez użycie wbudowanego grupera, | TAK/NIE |
| M1.5CO.33 | odrębne słowniki katalogów świadczeń wskazane prze NFZ (słownik powinien mieć wyróżnione produkty, które mogą być rozliczone w poszczególnych oddziałach zakontraktowanych przez szpital zgodnie z poszczególnymi zakresami świadczeń [zgodnie z załącznikami 1b,1c,1d do Zarządzenia Nr 32/2008/DSOZ i późniejszymi]). | TAK/NIE |
| M1.5CO.34 | Zgodność z najnowszymi wytycznymi NFZ w sprawie grupowania JGP (przeprowadzana na bieżąco implementacja zmian ogłaszanych przez NFZ). | TAK/NIE |
| M1.5CO.35 | Funkcjonalności optymalizatora i grupera: | TAK/NIE |
| M1.5CO.36 | wyznaczanie grupy JGP, | TAK/NIE |
| M1.5CO.37 | obliczanie ich wartości punktowej, | TAK/NIE |
| M1.5CO.38 | pozwala na symulację grupowania / optymalizację opłacalności, | TAK/NIE |
| M1.5CO.39 | jest aplikacją działającą przez przeglądarkę WWW lub w architekturze client-server, | TAK/NIE |
| M1.5CO.40 | sugeruje zmiany w kodowaniu, | TAK/NIE |
| M1.5CO.41 | Moduł/grupa funkcjonalności wyznacza JGP zgodnie z charakterystyką i algorytmem określonym przez NFZ na dany okres rozliczeniowy. | TAK/NIE |
| M1.5CO.42 | Moduł/grupa funkcjonalności zapewnia obsługę wyznaczania JGP dla danych z zakończonych okresów rozliczeniowych zgodnie z obowiązującą wtedy charakterystyką i algorytmem. | TAK/NIE |
| M1.5CO.43 | Moduł/grupa funkcjonalności automatycznie pobiera z Ruchu Chorych wszystkie dane niezbędne do wyznaczenia JGP. | TAK/NIE |
| M1.5CO.44 | Moduł/grupa funkcjonalności wyznacza wszystkie możliwe grupy do jakich może zostać zakwalifikowana hospitalizacja zgodnie z zawartą umową z NFZ. | TAK/NIE |
| M1.5CO.45 | Moduł/grupa funkcjonalności wyznacza wszystkie możliwe grupy do jakich może zostać zakwalifikowana porada zgodnie z zawartą umową z NFZ. | TAK/NIE |
| M1.5CO.46 | Moduł/grupa funkcjonalności dla każdej wyznaczonej grupy wylicza wartości punktowe niezbędne do sprawozdawczości (taryfa podstawowa, dodatkowa, całkowita). | TAK/NIE |
| M1.5CO.47 | Moduł/grupa funkcjonalności automatyczne podpowiada grupę do rozliczenia kierując się kryterium optymalizacji przychodu za wykonanie określonego rodzaju świadczenia i spełnienia warunku, że znajduje się w umowie. | TAK/NIE |
| M1.5CO.48 | Moduł/grupa funkcjonalności umożliwia zawężenie przeglądania JGP do zakontraktowanych z danym płatnikiem, w danej jednostce organizacyjnej. | TAK/NIE |
| M1.5CO.49 | Moduł/grupa funkcjonalności automatycznie wyznacza także inne potencjalne grupy w przypadku alternatywnej kwalifikacji / okodowania świadczenia z jawnym oznaczeniem grupy najbardziej intratnej. | TAK/NIE |
| M1.5CO.50 | Moduł/grupa funkcjonalności wskazuje dokładnie przyczyny braku możliwości zakwalifikowania świadczenia do bardziej intratnej grupy. | TAK/NIE |
| M1.5CO.51 | Moduł/grupa funkcjonalności automatycznie porządkuje (sortuje) wyznaczone i potencjalne grupy wg kryterium łącznej wartości punktów. | TAK/NIE |
| M1.5CO.52 | Moduł/grupa funkcjonalności umożliwia przypisanie na podstawie wyznaczonej JGP produktu jednostkowego do rozliczenia w NFZ. | TAK/NIE |

#### Przyjęcia pacjentów – szpital

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M1.13EK.1 | Przyjęcie nowego pacjenta i wprowadzenie danych personalnych | TAK/NIE |
| M1.13EK.2 | podstawowych: Imię, Nazwisko, Pesel, automatyczne wypełnienie daty urodzenia i płci, typ i nr dokumentu tożsamości, obywatelstwo, grupa krwi, choroba zakaźna, odnotowanie pacjenta typu VIP, miejsce urodzenia, możliwość wprowadzenia uwag | TAK/NIE |
| M1.13EK.3 | adres zameldowania: kod pocztowy (po wprowadzeniu kodu pocztowego automatyczne uzupełnienie miejscowości z zawężeniem przypisanych do kodu ulic, automatyczne uzupełnienie województwa i kraju), nr domu, nr lokalu | TAK/NIE |
| M1.13EK.4 | adres zamieszkania i adres korespondencyjny - możliwość skopiowania z adresu zameldowania | TAK/NIE |
| M1.13EK.5 | kontakt telefoniczny i mailowy | TAK/NIE |
| M1.13EK.6 | dane pacjenta: oddział NFZ, uprawnienia pacjenta, nr pacjenta w kartotece | TAK/NIE |
| M1.13EK.7 | opiekunowie - możliwość dodania kilku z odnotowania danych: Imię, Nazwisko, Pesel, Telefon, adres zamieszkania | TAK/NIE |
| M1.13EK.8 | możliwość odnotowania, że pacjent jest ubezwłasnowolniony lub niezdolny do świadomego wyrażania zgody, wówczas dane dotyczące opiekunów są wymagane do uzupełnienia | TAK/NIE |
| M1.13EK.9 | stałe leki pacjenta - z użyciem słownika leków | TAK/NIE |
| M1.13EK.10 | Prowadzenie rejestru (skorowidza) pacjenta z możliwością przeglądu danych archiwalnych z poszczególnych pobytów w szpitalu (rejestr pobytów) | TAK/NIE |
| M1.13EK.11 | Możliwość wyszukiwania pacjentów wg różnych parametrów | TAK/NIE |
| M1.13EK.12 | Scalenie danych pobytu pacjenta w przypadku braku możliwości pierwotnego zweryfikowania jego danych z poprzednimi pobytami po potwierdzeniu danych osobowych np. pacjenta NN | TAK/NIE |
| M1.13EK.13 | Rejestracja pobytu pacjenta na Izbie Przyjęć - odnotowanie danych przyjęciowych (dane o rozpoznaniu, danych ze skierowania, płatniku, itp.) | TAK/NIE |
| M1.13EK.14 | Weryfikacja pacjenta w systemie e-WUŚ i archiwizacja kolejnych wpisów. Możliwość wydruku oświadczeń o ubezpieczeniu | TAK/NIE |
| M1.13EK.15 | System uniemożliwia dokonanie ponownego przyjęcie pacjenta przebywającego już w szpitalu | TAK/NIE |
| M1.13EK.16 | Odnotowanie wykonanych pacjentowi procedur | TAK/NIE |
| M1.13EK.17 | Odmowa przyjęcia do szpitala - wpis do Księgi Odmów i lub Porad Ambulatoryjnych | TAK/NIE |
| M1.13EK.18 | Odnotowanie skierowania pacjenta do kolejki oczekujących – wpis do Księgi oczekujących | TAK/NIE |
| M1.13EK.19 | Generowanie wymaganych przez NFZ raportów z kolejki oczekujących | TAK/NIE |
| M1.13EK.20 | Możliwość wprowadzenia informacji o rodzaju leczenia, na które pacjent oczekuje | TAK/NIE |
| M1.13EK.21 | Skierowanie/cofnięcie skierowania na oddział (ustalenie trybu przyjęcia, form płatności, wydruk pierwszej strony historii choroby ) | TAK/NIE |
| M1.13EK.22 | Odnotowanie zgonu pacjenta na Izbie Przyjęć, wpis do Księgi Zgonów | TAK/NIE |
| M1.13EK.23 | Przegląd ksiąg: Księga Główna, Oczekujących, Odmów i Porad Ambulatoryjnych, Zgonów | TAK/NIE |
| M1.13EK.24 | Wydruk danych z poszczególnych ksiąg | TAK/NIE |
| M1.13EK.25 | Możliwość sprawdzenia stanu wolnych łóżek na poszczególnych oddziałach | TAK/NIE |
| M1.13EK.26 | Wydruk 1 strony historii choroby nowo przyjętego pacjenta wg różnych, zdefiniowanych na etapie wdrożenia wzorów historii choroby | TAK/NIE |
| M1.13EK.27 | Możliwość wydruku podstawowych dokumentów (np. karta informacyjna izby przyjęć, karta odmowy przyjęcia do szpitala, przyjęcie ambulatoryjne itp.) z zakresu danych gromadzonych w systemie | TAK/NIE |
| M1.13EK.28 | Możliwość przeglądu danych archiwalnych o pacjentach przebywających w przeszłości na Izbie Przyjęć | TAK/NIE |
| M1.13EK.29 | Odczyt kodu kreskowego z opaski pacjenta | TAK/NIE |
| M1.13EK.30 | Możliwość parametryzacji pól obligatoryjnych przy przyjęciu pacjenta do szpitala | TAK/NIE |
| M1.13EK.31 | Weryfikacji e-WUŚ (weryfikacja indywidualna i zbiorcza) | TAK/NIE |
| M1.13EK.32 | Wydruk opasek dla pacjenta z kodem kreskowym | TAK/NIE |
| M1.13EK.33 | Nadruk danych pacjenta na wzór Historii choroby oraz na medyczna kartę pacjenta (wzory dokumentów obowiązujących w Szpitalu) | TAK/NIE |
| M1.13EK.34 | Ustalenia oddziału szpitalnego | TAK/NIE |
| M1.13EK.35 | Przeniesienie pacjenta z SOR na inny oddział | TAK/NIE |
| M1.13EK.36 | Możliwość czasowego cofnięcia własnego przyjęcia przed wpisaniem kolejnej historii choroby | TAK/NIE |

#### Zlecenia szpitalne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kod wymagania** | **Opis wymagania** | |
| M1.16EK.1 | Obsługa zleceń planowanych oraz w trybie Cito i odbiór wyników badań. | TAK/NIE |
| M1.16EK.2 | Obsługa zlecania leków w powiązaniu z modułem Apteczki Oddziałowej | TAK/NIE |
| M1.16EK.3 | Możliwość wystawienia zlecenia co najmniej z Oddziału, Gabinetu, Izby Przyjęć, Poradni, Jednostki Organizacyjnej. | TAK/NIE |
| M1.16EK.4 | Możliwość realizacji zleceń co najmniej w Pracowniach, Poradniach, Rejestracjach i Oddziałach, Zakładach. | TAK/NIE |
| M1.16EK.5 | Integracja systemu HIS z systemami typu RIS/LIS/PACS w zakresie: | TAK/NIE |
| M1.16EK.6 | elektronicznego wysyłania zleceń do RIS/LIS, | TAK/NIE |
| M1.16EK.7 | automatycznego odbioru wyniku (opisu) zleconego badania, | TAK/NIE |
| M1.16EK.8 | automatycznego odbioru statusu badania, | TAK/NIE |
| M1.16EK.9 | automatycznego przypisania kodu ICD-9 wykonanej procedurze, generowanie usług NFZ w powiązaniu z procedurą ICD-9 | TAK/NIE |
| M1.16EK.10 | Planowanie i zlecanie badań diagnostycznych i laboratoryjnych, zabiegów, konsultacji w ramach zleceń wewnętrznych (przekazywanych pomiędzy komórkami organizacyjnymi Zamawiającego): | TAK/NIE |
| M1.16EK.11 | z Oddziału do Pracowni i Zakładów Diagnostycznych (Zakładu Analityki Lekarskiej, Zakładu Radiologii z Pracownią Tomografii Komputerowej oraz Zakładu Rehabilitacji) | TAK/NIE |
| M1.16EK.12 | z Oddziału do Poradni, Oddziału, | TAK/NIE |
| M1.16EK.13 | z Oddziału do Bloku operacyjnego, | TAK/NIE |
| M1.16EK.14 | z Poradni, Gabinetu do Oddziału, Pracowni i Zakładów Diagnostycznych (Zakładu Analityki Lekarskiej, Zakładu Radiologii z Pracownią Tomografii Komputerowej oraz Zakładu Rehabilitacji) | TAK/NIE |
| M1.16EK.15 | z Bloku operacyjnego do Oddziału, Pracowni, Poradni, i Zakładów Diagnostycznych (Zakładu Analityki Lekarskiej, Zakładu Radiologii z Pracownią Tomografii Komputerowej ) | TAK/NIE |
| M1.16EK.16 | Planowanie i zlecanie badań i konsultacji w ramach zleceń zewnętrznych (z innych podmiotów): | TAK/NIE |
| M1.16EK.17 | w Poradniach, | TAK/NIE |
| M1.16EK.18 | w Pracowniach, | TAK/NIE |
| M1.16EK.19 | w Laboratorium. | TAK/NIE |
| M1.16EK.20 | Planowanie i zlecanie badań do systemów RIS/LIS/PACS z wykorzystaniem standardu HL7 | TAK/NIE |
| M1.16EK.21 | Możliwość definiowania zleceń złożonych: | TAK/NIE |
| M1.16EK.22 | Przegląd zleceń według ustalonych przez użytkownika kryteriów: | TAK/NIE |
| M1.16EK.23 | dla pacjenta, | TAK/NIE |
| M1.16EK.24 | typu zlecenia (np. laboratoryjne, diagnostyczne, podanie leku), | TAK/NIE |
| M1.16EK.25 | Wydruki zleceń, w tym: | TAK/NIE |
| M1.16EK.26 | dzienne zestawienie leków dla pacjenta, | TAK/NIE |
| M1.16EK.27 | zestawienie diet, | TAK/NIE |
| M1.16EK.28 | dzienne zestawienie badań do wykonania. | TAK/NIE |
| M1.16EK.29 | Możliwość wydruku wszystkich wyników pacjenta z bieżącej wizyty/hospitalizacji lub ze wszystkich pobytów wszpitalu. | TAK/NIE |
| M1.16EK.30 | Przegląd wszystkich zleceń z jednostki zlecającej z możliwością wydruku wyniku. | TAK/NIE |
| M1.16EK.31 | Możliwość ewidencji danych niezbędnych dla sporządzenia karty gorączkowej. | TAK/NIE |
| M1.16EK.32 | Możliwość przeglądu karty gorączkowej, prezentacji interpretacji graficznej wyników. | TAK/NIE |
| M1.16EK.33 | Integracja systemu HIS/ Ruch Chorych i systemu „HIS”/ Poradnia oraz POZ z systemami HIS/ Laboratorium, „HIS”/ Rehabilitacja oraz HIS/ Patomorfologia w zakresie obsługi zleceń | TAK/NIE |
| M1.16EK.34 | Zlecenie diet dla pacjentów: | TAK/NIE |
| M1.16EK.35 | Modyfikowanie, dodawanie i usuwanie diet przez uprawnionego użytkownika słownika diet | TAK/NIE |
| M1.16EK.36 | Możliwość zlecenia diety w trybie non-stop (od chwili zlecenia – system codziennie ponawia zlecenie diety dla pacjenta , ponadto możliwość zmiany zleconej diety) | TAK/NIE |
| M1.16EK.37 | Możliwość zlecenia dodatkowych produktów żywieniowych w ramach diety indywidualnej | TAK/NIE |
| M1.16EK.38 | Automatyczne rozpoczęcie zlecenia lub zakończenie zlecenia diety w przypadku przyjęcia i wypisu pacjenta z oddziału z uwzględnieniem godziny , przerwy w żywieniu z tytułu zabiegu, wypisu na przepustkę lub zgonu | TAK/NIE |
| M1.16EK.39 | Wydruk ilości diet z uwzględnieniem lekarza i oddziału zlecającego | TAK/NIE |
| M1.16EK.40 | Eksport danych w zakresie diet do co najmniej programu MS Office 2003 (np. MS Excel) | TAK/NIE |
| M1.16EK.41 | Udostępnienie dla potrzeb kuchni w formie raportu i zestawienia (na ekranie monitora) stanu dziennego wg jadłospisów: | TAK/NIE |
| M1.16EK.42 | Stan zbiorczy ilości żywionych pacjentów w tym: | TAK/NIE |
| -ilość diet | TAK/NIE |
| -nazwa diety | TAK/NIE |
| -oddział zamawiający | TAK/NIE |
| M1.16EK.43 | Stan zbiorczy za cały Szpital ilości żywionych pacjentów w tym : | TAK/NIE |
| -ilość diet | TAK/NIE |
| -nazwa diety | TAK/NIE |
| M1.16EK.44 | Planowanie i zlecanie badań i konsultacji w ramach zleceń zewnętrznych poza Szpital (do innych podmiotów) | TAK/NIE |
| **Zlecenia leków** | | |
| M1.16EK.45 | Możliwość zlecania podania leków pacjentowi. | TAK/NIE |
| M1.16EK.46 | System posiada tryb prezentacji zleceń z podziałem na jednostki i komórki Szpitalne, personel zlecający i wykonujący z każdorazowymi oznacznikami czasu. | TAK/NIE |
| M1.16EK.47 | Uwidocznienie statusu wykonania zlecenia w sposób wyróżniający się. | TAK/NIE |
| M1.16EK.48 | Zlecający ma dostęp do słownika aktualnie istniejących leków oraz ich odpowiedników z opisami (zalecenia, przeciwwskazania). | TAK/NIE |
| M1.16EK.49 | Możliwość jednorazowego zlecenia cyklicznego podawania leków (np. 3x dziennie o 8, 14 oraz 22). | TAK/NIE |
| M1.16EK.50 | System udostępnia funkcje wstrzymania / przerwania podaży: | TAK/NIE |
| M1.16EK.51 | wszystkich niedokonanych podań leku (z możliwością wskazania daty, od której podania mają być wstrzymane) z podaniem przyczyny, | TAK/NIE |
| M1.16EK.52 | wybranego podania leku (w przypadku zleceń cyklicznych) z podaniem przyczyny. | TAK/NIE |
| M1.16EK.53 | Zapis działań niepożądanych. | TAK/NIE |
| M1.16EK.54 | Zlecanie mieszanin leków. | TAK/NIE |
| M1.16EK.55 | System umożliwia osobie podającej lek odnotowanie odstępstwa od zlecenia - w zakresie daty podania oraz dawki podanego leku. | TAK/NIE |
| M1.16EK.56 | Odnotowanie działań niepożądanych leków. | TAK/NIE |
| M1.16EK.57 | Grupowa realizacja podań leków. | TAK/NIE |
| M1.16EK.58 | Podczas realizacji podania leków możliwe jest (we współpracy z Modułem Apteczek Oddziałowych) odnotowanie rzeczywiście zużytych leków (lek, seria, nr faktury - o ile system dysponuje odpowiednimi danymi) i automatyczne zdjęcie ich ze stanów Podręcznego Magazynu Leków. | TAK/NIE |
| M1.16EK.59 | Zaznaczenie daty i godziny, kiedy ma zostać podany lek (natychmiastowo, o określonej godzinie, dacie). | TAK/NIE |
| M1.16EK.60 | Przy zlecaniu leków, leki wybierane są z aktualnego receptariusza szpitalnego (apteczka oddziałowa oraz centralna apteka szpitalna), a nazwy leku są podpowiadane po wpisaniu frazy lub części nazwy międzynarodowej (domyślnie) lub generycznej. | TAK/NIE |
| M1.16EK.61 | Przy zlecaniu możliwość podania dawki oraz formy leku oraz formy podania. | TAK/NIE |
| M1.16EK.61 | Możliwość zlecenia połówki tabletki lub dawki niestandardowej, mniejszej niż ta dostępna w jednej tabletce. | TAK/NIE |

#### Gabinety zabiegowe

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Wymagania Blok operacyjny | |
| M1.17EK.1 | Możliwość obsługi gabinetów zabiegowych | TAK/NIE |
| M1.17EK.2 | Planowanie zabiegów z uwzględnieniem minimalnego zestawu danych ręcznie oraz na podstawie grafików wprowadzanych na oddziałach: | TAK/NIE |
| M1.17EK.3 | informacje o pacjencie, | TAK/NIE |
| M1.17EK.4 | nazwa i kod operacji, | TAK/NIE |
| M1.17EK.5 | data i czas, | TAK/NIE |
| M1.17EK.6 | zespół medyczny, | TAK/NIE |
| M1.17EK.7 | nr sali. | TAK/NIE |
| M1.17EK.8 | Możliwość sporządzenia planu podstawowego oraz rezerwowego (Plan podstawowy – plan zabiegów i operacji na dany dzień. Plan rezerwowy – zabiegi wykonywane w trybie nagłym – przypadki pilne, ratujące życie). | TAK/NIE |
| M1.17EK.9 | Wprowadzanie danych o przygotowaniu do operacji. | TAK/NIE |
| M1.17EK.10 | Wprowadzenie personelu biorącego udział w operacji z podziałem na funkcje: | TAK/NIE |
| M1.17EK.11 | anestezjolog, | TAK/NIE |
| M1.17EK.12 | instrumentariusz, | TAK/NIE |
| M1.17EK.13 | lekarz operujący, | TAK/NIE |
| M1.17EK.14 | lekarze asystujący, | TAK/NIE |
| M1.17EK.15 | pielęgniarka anestezjologiczna, | TAK/NIE |
| M1.17EK.16 | pielęgniarka asystująca | TAK/NIE |
| M1.17EK.17 | obserwatorzy i goście | TAK/NIE |
| M1.17EK.18 | Wprowadzanie danych o zabiegu operacyjnym z uwzględnieniem ich minimalnego zestawu: | TAK/NIE |
| M1.17EK.19 | rozpoznanie przedoperacyjne (z wykorzystaniem słownika ICD-10), | TAK/NIE |
| M1.17EK.20 | rodzaj zabiegu (z wykorzystaniem słownika ICD-9), | TAK/NIE |
| M1.17EK.21 | tryb zabiegu (planowy, nagły), | TAK/NIE |
| M1.17EK.22 | oddział zlecający zabieg, | TAK/NIE |
| M1.17EK.23 | zgoda pacjenta na zabieg, | TAK/NIE |
| M1.17EK.24 | godzina przybycia, rozpoczęcia zabiegu, zakończenia zabiegu, | TAK/NIE |
| M1.17EK.25 | Wprowadzanie danych dotyczących chorób zakaźnych: | TAK/NIE |
| M1.17EK.26 | HIV | TAK/NIE |
| M1.17EK.27 | HBS, | TAK/NIE |
| M1.17EK.28 | Gruźlica, | TAK/NIE |
| M1.17EK.29 | Kiła, | TAK/NIE |
| M1.17EK.30 | HCV, | TAK/NIE |
| M1.17EK.31 | Inne zgodne z wykazem chorób zakaźnych, | TAK/NIE |
| M1.17EK.32 | Wprowadzanie opisowych danych o przebiegu operacji (możliwość wydruku raportu w formacie określonym przez użytkownika). | TAK/NIE |
| M1.17EK.33 | Wprowadzenie danych o znieczuleniach wykonanych podczas zabiegu: | TAK/NIE |
| M1.17EK.34 | rodzaj, | TAK/NIE |
| M1.17EK.35 | ryzyko, | TAK/NIE |
| M1.17EK.36 | anestezjolog, | TAK/NIE |
| M1.17EK.37 | podane leki, | TAK/NIE |
| M1.17EK.38 | godzina rozpoczęcia i zakończenia znieczulenia, | TAK/NIE |
| M1.17EK.39 | uwagi. | TAK/NIE |
| M1.17EK.40 | Wprowadzenie danych o materiałach medycznych i narzędziach zastosowanych podczas zabiegu. | TAK/NIE |
| M1.17EK.41 | Tworzenie wzorców zespołów medycznych wykonujących operacje. | TAK/NIE |
| M1.17EK.42 | Tworzenie wzorców materiałów medycznych stosowanych podczas operacji. | TAK/NIE |
| M1.17EK.43 | Wykorzystanie słowników: | TAK/NIE |
| M1.17EK.44 | rodzajów zakażeń, | TAK/NIE |
| M1.17EK.45 | rodzajów znieczuleń, | TAK/NIE |
| M1.17EK.46 | rodzajów zabiegów, | TAK/NIE |
| M1.17EK.47 | ryzyka znieczuleń, | TAK/NIE |
| M1.17EK.48 | implantów, | TAK/NIE |
| M1.17EK.49 | ułożenia pacjenta na stole operacyjnym, | TAK/NIE |
| M1.17EK.50 | Możliwość tworzenia i wydruku raportu pielęgniarskiego. | TAK/NIE |
| M1.17EK.51 | Automatyczne na podstawie wpisanych danych tworzenie grafiku zabiegów operacyjnych | TAK/NIE |
| M1.17EK.52 | Wydruk grafiku zabiegów | TAK/NIE |
| M1.17EK.53 | Współpraca z czytnikami kodów kreskowych w zakresie: | TAK/NIE |
| M1.17EK.54 | identyfikacji pacjenta po kodzie zamieszczonym na dokumentacji medycznej, | TAK/NIE |
| M1.17EK.55 | identyfikacji leków. | TAK/NIE |
| M1.17EK.56 | Raporty | TAK/NIE |
| M1.17EK.57 | stopnia wykorzystania sal (liczba zabiegów, czas zabiegów), | TAK/NIE |
| M1.17EK.58 | zaangażowania kadry medycznej w realizacje zabiegów, | TAK/NIE |
| M1.17EK.59 | liczba zabiegów wykonanych w poszczególnych salach operacyjnych z uwzględnieniem: oddziału zlecającego zabieg, rodzaj zabiegu, rodzaju znieczulenia, tryb zabiegu, rozpoznania ICD 10) – za zadany okres. | TAK/NIE |
| M1.17EK.60 | z wykonanych operacji z możliwością wyboru pacjentów (w układzie: ID pacjenta, nazwisko imię, nr PESEL, nr Księgi Głównej, data przyjęcia do szpitala, wypisu ze szpitala, data przyjęcia na oddział / oddziały, wypisu z oddziału / oddziałów, nazwa oddziałów, rozpoznanie ICD10, procedury ICD9, procedury rozliczeniowe– oznaczenie faktu wykonania zabiegu operacyjnego – dane wprowadzane z karty statystycznej obowiązującej w Szpitalu, tryb przyjęcia), w przypadku których wykonano 2 lub więcej zabiegów operacyjnych: | TAK/NIE |
| M1.17EK.61 | w trakcie jednego pobytu (jeden numer pobytu w Księdze Głównej), | TAK/NIE |
| M1.17EK.62 | w zadanym okresie sprawozdawczym. | TAK/NIE |
| M1.17EK.63 | Przygotowanie planu operacji dla pacjentów nie będących jeszcze przyjętych do szpitala dla pacjentów ujętych w kolejce oczekujących | TAK/NIE |
| M1.17EK.64 | Odczyt kodu kreskowego z opaski pacjenta | TAK/NIE |
| M1.17EK.65 | Prowadzenie protokołu pielęgniarki operacyjnej | TAK/NIE |
| M1.17EK.66 | Prowadzenie książki kontroli dezynfekcji i narzędzi chirurgicznych na dany oddział | TAK/NIE |
| M1.17EK.67 | Możliwość wykorzystania tabletu lub czytnika kodów kreskowych w wersji bezprzewodowej do identyfikacji pacjenta na podstawie kodu kreskowego z opaski pacjenta | TAK/NIE |

#### Pobyty oddziałowe

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M1.3CO.1 | Wyszukiwanie pacjentów na liście wg różnych parametrów. | TAK/NIE |
| M1.3CO.2 | Modyfikacja danych pacjentów z listy oddziałowej na oddziale. | TAK/NIE |
| M1.3CO.3 | Przegląd danych archiwalnych pacjenta w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych, także w zakresie wizyt w Zakładzie diagnostycznym oraz wyników badań i wizyt w przychodni. | TAK/NIE |
| M1.3CO.4 | Przeglądanie danych archiwalnych pacjenta bez wychodzenia z kontekstu danego pacjenta: | TAK/NIE |
| M1.3CO.5 | historie pobytów - chronologiczna prezentacja wizyt i hospitalizacji (z podziałem na rodzaje pobytów) z możliwością nawigacji z tego pola do konkretnej wizyty/hospitalizacji | TAK/NIE |
| M1.3CO.6 | podsumowania najważniejszych danych parametrów życiowych pacjenta, chorób, stałych leków | TAK/NIE |
| M1.3CO.7 | wszystkich danych wypełnionych na etapie rejestracji | TAK/NIE |
| M1.3CO.8 | Podgląd wszystkich wyników z możliwością grupowania po: laboratoryjnych, diagnostycznych i innych. Zestawienie wyników w formie tabelarycznej z możliwością przełączenia się w tryb wykresu z możliwością prezentacji zależności pomiędzy wynikami | TAK/NIE |
| M1.3CO.9 | Podczas wypełniania dokumentacji podczas hospitalizacji możliwość (bez wychodzenia z kontekstu danego pacjenta) przeglądania danych z historycznych pobytów. Możliwość przeglądania tych danych na różnych poziomach danych: wizyt, badań z możliwością kopiowania danych opisowych lub wyników z wcześniejszych pobytów | TAK/NIE |
| M1.3CO.10 | Odmowa lub anulowanie przyjęcia na Oddział – wycofanie danych pacjenta na Izbę Przyjęć. | TAK/NIE |
| M1.3CO.11 | Rejestracja przyjęcia pacjenta na oddział: | TAK/NIE |
| M1.3CO.12 | nadanie numeru Księgi Oddziałowej: | TAK/NIE |
| M1.3CO.13 | automatycznie, | TAK/NIE |
| M1.3CO.14 | ręcznie (przez użytkownika), | TAK/NIE |
| M1.3CO.15 | wprowadzenie danych lekarzy prowadzących, | TAK/NIE |
| M1.3CO.16 | możliwość modyfikacji danych płatnika, | TAK/NIE |
| M1.3CO.17 | wprowadzenie danych o miejscu hospitalizacji w ramach oddziału: odcinka oddziałowego, łóżka, | TAK/NIE |
| M1.3CO.18 | Ewidencja epizodów podczas pobytu pacjenta na oddziale: | TAK/NIE |
| M1.3CO.19 | wywiad z możliwością użycia formularza i słownika tekstów standardowych i możliwością aktualizacji słownika, wpisy wyników konsultacji zewnętrznych, | TAK/NIE |
| M1.3CO.20 | opis badania fizykalnego z możliwością użycia formularza i słownika tekstów standardowych definiowanych jak wyżej, | TAK/NIE |
| M1.3CO.21 | możliwość ręcznego wpisywania wyników badań „zewnętrznych” | TAK/NIE |
| M1.3CO.22 | opis przebiegu leczenia – obserwacje lekarskie, | TAK/NIE |
| M1.3CO.23 | epikryza z pobytu, | TAK/NIE |
| M1.3CO.24 | gromadzenie danych (raporty do dokumentacji wg. wzorów) o zabiegach i badaniach diagnostycznych (zabiegi chirurgiczne, laryngologiczne, ginekologiczne, diagnostyka endoskopowa, ultrasonograficzna etc.) z wykorzystaniem kodów procedur ICD-9 | TAK/NIE |
| M1.3CO.25 | zlecenie i realizacja konsultacji, | TAK/NIE |
| M1.3CO.26 | zlecenia badań, procedur medycznych – automatyczna rejestracja kodu ICD-9 | TAK/NIE |
| M1.3CO.27 | rozpoznania: | TAK/NIE |
| M1.3CO.28 | zasadnicze – wstępne – wprowadzone podczas rejestracji skierowania do kolejki oczekujących lub rejestracji skierowania przy przyjęciu w Izbie Przyjęć, niemodyfikowalne przez lekarza oddziału | TAK/NIE |
| M1.3CO.29 | zasadnicze – uzupełniane przy przyjęciu lub w trakcie hospitalizacji (z wykorzystaniem klasyfikacji ICD-10) | TAK/NIE |
| M1.3CO.30 | w przypadku rozpoznania nowotworu złośliwego możliwość wpisania daty rozpoznania (informacja niezbędna do wypełnienia Karty Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego) | TAK/NIE |
| M1.3CO.31 | współistniejące – uzupełniane przy przyjęciu lub w trakcie hospitalizacji (z wykorzystaniem klasyfikacji ICD-10). | TAK/NIE |
| M1.3CO.32 | zasadnicze – wypisowe– automatyczna podpowiedź z rozpoznania wstępnego | TAK/NIE |
| M1.3CO.33 | zasadnicze – wypisowe – z kodów V-Y wymagane przy rozpoznaniu urazu i zatrucia ICD kody S –T | TAK/NIE |
| M1.3CO.34 | Rejestracja ordynowanych leków i wydruk recept do wypisu (wymagany aktualizowany słownik – opis vide apteczka oddziałowa) | TAK/NIE |
| M1.3CO.35 | Wprowadzone kody rozpoznań ICD-10, jak również inne dostępne w systemie dane są automatycznie wprowadzane do raportów – skierowań jeśli to konieczne | TAK/NIE |
| M1.3CO.36 | Tworzenie słownika pozycji najczęściej używanych dla ICD 10, ICD9, ordynowanych leków indywidualnie dla każdego lekarza. Parametry aktualizacji, czyli częstotliwość aktualizacji, liczebność pozycji oraz okres analizy definiowane przez administratora. | TAK/NIE |
| M1.3CO.37 | Dostęp do wszystkich wyników badań laboratoryjnych i OBRAZOWYCH oraz pełnej dokumentacji medycznej zawartej w systemie. | TAK/NIE |
| M1.3CO.38 | Wykonane pacjentowi elementy leczenia (w tym zlecenia): | TAK/NIE |
| M1.3CO.39 | procedury, w tym zabiegi (z wykorzystaniem słownika procedur ICD-9), | TAK/NIE |
| M1.3CO.40 | procedury rozliczeniowe NFZ (możliwość analizy i wyboru najkorzystniejszej do rozliczenia JGP), w przypadku SOR konwerter wykonanych ICD-9 do katalogu procedur SOR – wg załącznika nr 5 Zrządzenia Prezesa NFZ | TAK/NIE |
| M1.3CO.41 | badania diagnostyczne (z wykorzystaniem słownika ICD-9), | TAK/NIE |
| M1.3CO.42 | leki, | TAK/NIE |
| M1.3CO.43 | Konsultacje (z wykorzystaniem słownika ICD-9), | TAK/NIE |
| M1.3CO.44 | Modyfikowanie, dodawanie i usuwanie diet przez uprawnionego użytkownika | TAK/NIE |
| M1.3CO.45 | inne dane niezbędne w sprawozdaniu dla Narodowego Funduszu Zdrowia. | TAK/NIE |
| M1.3CO.46 | Mechanizm optymalizujący (tzw. „gruper”) | TAK/NIE |
| M1.3CO.47 | Możliwość wykorzystania przy wypisie danych z protokołu operacyjnego | TAK/NIE |
| M1.3CO.48 | Rejestracja wypisu pacjenta z Oddziału w jednym z trybów (z wykorzystaniem słownika): | TAK/NIE |
| M1.3CO.49 | przeniesienie pacjenta na inny oddział, | TAK/NIE |
| M1.3CO.50 | zakończenie procesu terapeutyczno – diagnostycznego, | TAK/NIE |
| M1.3CO.51 | skierowanie do dalszego leczenia w lecznictwie ambulatoryjnym, | TAK/NIE |
| M1.3CO.52 | skierowanie do dalszego leczenia w zakładzie opieki stacjonarnej, | TAK/NIE |
| M1.3CO.53 | skierowanie do dalszego leczenia w zakładzie opieki długoterminowej, | TAK/NIE |
| M1.3CO.54 | skierowanie do dalszego leczenia – inne przypadki, | TAK/NIE |
| M1.3CO.55 | wypisanie na własne żądanie, | TAK/NIE |
| M1.3CO.56 | zgon pacjenta na oddziale, odnotowanie zgonów w stanie terminalnym, | TAK/NIE |
| M1.3CO.57 | przepustka. | TAK/NIE |
| M1.3CO.58 | samowolne oddalenie pacjenta przed zakończeniem diagnostyki | TAK/NIE |
| M1.3CO.59 | Ewidencja danych do rozliczenia kontraktowanych produktów z płatnikiem, w tym rozliczanie kart TISS28 (automatyczne przeliczanie punktów w skali TISS na punkty transformowane). | TAK/NIE |
| M1.3CO.60 | kart informacyjnych, | TAK/NIE |
| M1.3CO.61 | skierowań na badania laboratoryjne i obrazowe, | TAK/NIE |
| M1.3CO.62 | skierowań i zapotrzebowań na preparaty krwi, | TAK/NIE |
| M1.3CO.63 | zapotrzebowań na transport, | TAK/NIE |
| M1.3CO.64 | zapotrzebowań skierowań na hospitalizacje, | TAK/NIE |
| M1.3CO.65 | zapotrzebowań skierowań do poradni , pracowni, zakładów, | TAK/NIE |
| M1.3CO.66 | załączników sprawozdawczo – rozliczeniowych dla świadczeń z zakresu chemioterapii, | TAK/NIE |
| M1.3CO.67 | załączników sprawozdawczo – rozliczeniowych dla świadczeń z zakresu terapeutycznych programów zdrowotnych. | TAK/NIE |
| M1.3CO.68 | Wydruki dokumentów na podstawie danych zgromadzonych w systemie, w tym: | TAK/NIE |
| M1.3CO.69 | Karta Statystyczna, | TAK/NIE |
| M1.3CO.70 | Karta Informacyjna | TAK/NIE |
| M1.3CO.71 | Karta Gorączkowa, | TAK/NIE |
| M1.3CO.72 | Karta Zakażenia Szpitalnego, | TAK/NIE |
| M1.3CO.73 | Karta Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego, | TAK/NIE |
| M1.3CO.74 | Karta Zgłoszenia Choroby Zakaźnej, | TAK/NIE |
| M1.3CO.75 | Karta Zgonu, | TAK/NIE |
| M1.3CO.76 | Karta TISS28, | TAK/NIE |
| M1.3CO.77 | Subiektywna Globalna Ocena Odżywienia (SGA) | TAK/NIE |
| M1.3CO.78 | Dokumentacja Historii Choroby | TAK/NIE |
| M1.3CO.79 | Karta Statystyczna Psychiatryczna | TAK/NIE |
| M1.3CO.80 | Odnotowanie faktu wydania pacjentowi druków, zaświadczeń, skierowań itp. | TAK/NIE |
| M1.3CO.81 | Autoryzacja danych oddziałowych – identyfikacja użytkownika dokonującego wpisu/aktualizacji danych. | TAK/NIE |
| M1.3CO.82 | Prowadzenie i wydruk Historii Choroby w podziale na: | TAK/NIE |
| M1.3CO.83 | dane przyjęciowe, | TAK/NIE |
| M1.3CO.84 | wywiad wstępny (przedmiotowo, podmiotowo), | TAK/NIE |
| M1.3CO.85 | epikryza (możliwością wykorzystania słownika tekstów standardowych). | TAK/NIE |
| M1.3CO.86 | Obsługa Ksiąg (w przypadku oczekujących – kolejek): | TAK/NIE |
| M1.3CO.87 | Oddziałowa, | TAK/NIE |
| M1.3CO.88 | Oczekujących, | TAK/NIE |
| M1.3CO.89 | Zgonów, | TAK/NIE |
| M1.3CO.90 | Diagnostyczna, | TAK/NIE |
| M1.3CO.91 | Zabiegów. | TAK/NIE |
| M1.3CO.92 | Raportów pielęgniarskich, | TAK/NIE |
| M1.3CO.93 | Możliwość wykorzystania standardowych raportów, w tym: | TAK/NIE |
| M1.3CO.94 | zestawienie pacjentów, nowoprzyjętych, przeniesionych, wypisanych, przebywających na oddziale (dzienne, tygodniowe, za dowolny okres, według płci i wieku), | TAK/NIE |
| M1.3CO.95 | ilość osobodni z uwzględnieniem przepustek, w zadanym okresie, | TAK/NIE |
| M1.3CO.96 | obłożenie łóżek na dany moment, | TAK/NIE |
| M1.3CO.97 | diety podane pacjentom oddziału. | TAK/NIE |
| M1.3CO.98 | Wydruk i przeglądanie obecności: | TAK/NIE |
| M1.3CO.99 | dla wybranego pacjenta, | TAK/NIE |
| M1.3CO.100 | na dany dzień dla całego oddziału. | TAK/NIE |
| M1.3CO.101 | Możliwość definiowania własnych wykazów. | TAK/NIE |
| M1.3CO.102 | Prowadzenie analizy bieżącej pod kątem optymalnej kwalifikacji w obrębie grup JGP – symulator rozliczenia. | TAK/NIE |
| M1.3CO.103 | Weryfikacji e-WUŚ (weryfikacja indywidualna i zbiorcza) i archiwizacja danych | TAK/NIE |
| M1.3CO.104 | Możliwość skreślenia pacjenta z listy oczekujących wraz z podaniem daty i powodu skreślenia oraz osoby dokonującej skreślenie | TAK/NIE |
| M1.3CO.105 | Możliwość umieszczenia w wypisie leczenia farmakologicznego z wykorzystaniem zlecanych leków. | TAK/NIE |
| M1.3CO.106 | Możliwość umieszczania w wypisie wybranych wyników badań. | TAK/NIE |
| M1.3CO.107 | Możliwość umieszczania w wypisie wcześniej wykonanych badań z zachowaniem ciągłości leczenia na innych oddziałach. | TAK/NIE |
| M1.3CO.108 | Ewidencja danych dotyczących Psychiatrycznej Karty Statystycznej przy wypisie z oddziału | TAK/NIE |
| M1.3CO.109 | Możliwość wydruku oświadczeń o ubezpieczeniu | TAK/NIE |
| M1.3CO.110 | Zestawienie zbiorcze bieżącego dnia (pacjenci oddziału) i wybranego pacjenta w zakresie całego pobytu dotyczące weryfikacji Ewuś | TAK/NIE |
| M1.3CO.111 | Odczyt kodu kreskowego z opaski pacjenta | TAK/NIE |
| M1.3CO.112 | Możliwość prowiantowania i wyprowiantowania pacjentów z diet | TAK/NIE |
| M1.3CO.113 | Dokumentacja medyczna pielęgniarska (ewidencja i wydruki danych): | TAK/NIE |
| M1.3CO.114 | Karta pielęgnacyjna | TAK/NIE |
| M1.3CO.115 | Karta obserwacji | TAK/NIE |
| M1.3CO.116 | Karta bilansu płynów | TAK/NIE |
| M1.3CO.117 | Karta cukrzycowa | TAK/NIE |
| M1.3CO.118 | Baza diagnoz pielęgniarskich | TAK/NIE |
| M1.3CO.119 | Karta oceny pracownika | TAK/NIE |
| M1.3CO.120 | Baza procedur pielęgniarskich i instrukcji postępowania w zakresie czynności pielęgniarskich obowiązujących w Szpitalu | TAK/NIE |
| M1.3CO.121 | Możliwość czasowego cofnięcia własnego wypisu w ramach 24 godzin | TAK/NIE |
| M1.3CO.122 | Możliwość wykorzystania tabletu lub czytnika kodów kreskowych w wersji bezprzewodowej do identyfikacji pacjenta na podstawie kodu kreskowego z opaski pacjenta | TAK/NIE |
| M1.3CO.123 | Możliwość wykorzystania tabletu do zlecania leków | TAK/NIE |
| M1.3CO.124 | Integracja z systemem rozliczeniowym Zamawiającego w zakresie świadczeń refundowanych przez NFZ lub rozliczanych z innymi płatnikami w ramach usług komercyjnych | TAK/NIE |

#### Apteczka oddziałowa

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M1.15EK.1 | Generowanie zamówień do Apteki Głównej. | TAK/NIE |
| M1.15EK.2 | Możliwość dołączenia do zamówienia informacji nt. pacjenta, dla którego dany lek jest zamawiany. | TAK/NIE |
| M1.15EK.3 | Wydawanie środków farmaceutycznych z apteczki oddziałowej: | TAK/NIE |
| M1.15EK.4 | wydawanie na oddział lub na pacjenta, | TAK/NIE |
| M1.15EK.5 | zwrot do apteki, | TAK/NIE |
| M1.15EK.6 | ubytki i straty nadzwyczajne, | TAK/NIE |
| M1.15EK.7 | Korekta stanów magazynowych: | TAK/NIE |
| M1.15EK.8 | korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury, | TAK/NIE |
| M1.15EK.9 | generowanie arkusza do spisu z natury, | TAK/NIE |
| M1.15EK.10 | Wspomaganie decyzji farmakoterapeutycznych: | TAK/NIE |
| M1.15EK.11 | pomoc w zakresie tworzenia i zarządzania receptariuszem szpitalnym, | TAK/NIE |
| M1.15EK.12 | informacja o leku, (postać, dawka, wielkość opakowania, dostępność/brak w receptariuszu szpitalnym, inne leki dostępne z tej grupy (zamienniki dla danego leku), warunki uzyskania leku (słownik wartości określających dostępność leku) – konieczność indywidualnego zamówienia, dostępność na podstawie odrębnej decyzji osób odpowiedzialnych za dystrybucję na terenie szpitala itd. – cena ostatniej dostawy, | TAK/NIE |
| M1.15EK.13 | Czynności analityczno-sprawozdawcze: | TAK/NIE |
| M1.15EK.14 | bieżące raporty i zestawienia, | TAK/NIE |
| M1.15EK.15 | Możliwość podziału leków na wydawane na oddział lub na pacjenta | TAK/NIE |
| M1.15EK.16 | Wykorzystanie słowników (również dla celów wyszukiwania): leków, grup ATC, nazw międzynarodowych, słownik jednostek miar itp. | TAK/NIE |
| M1.15EK.17 | Kontrola dat ważności oraz możliwość automatycznego zdejmowania ze stanów magazynowych leków przeterminowanych. | TAK/NIE |
| M1.15EK.18 | Pełny dostęp do danych archiwalnych. | TAK/NIE |
| M1.15EK.19 | Prowadzenie dziennika akcji wykonanych w systemie (logi). | TAK/NIE |
| M1.15EK.20 | Możliwość definiowania i obsługi wielu apteczek | TAK/NIE |
| M1.15EK.21 | Możliwość ewidencji i obsługi przyjęcia środków pacjenta. | TAK/NIE |
| M1.15EK.22 | Możliwość ewidencji zużycia leków i materiałów medycznych na pacjenta z jednej lub kilku apteczek. | TAK/NIE |
| M1.15EK.23 | Możliwość ewidencji zużycia na oddział z jednej lub kilku apteczek. | TAK/NIE |
| M1.15EK.24 | Możliwość przeprowadzenia inwentaryzacji w apteczce. | TAK/NIE |
| M1.15EK.25 | Przegląd i kontrola stanów magazynowych oraz obrotów w magazynkach oddziałowych. | TAK/NIE |
| M1.15EK.26 | Przygotowanie i wydruk arkuszy spisowych magazynków oddziałowych wg grup i indeksów. | TAK/NIE |
| M1.15EK.27 | Możliwość wykonania zestawień: | TAK/NIE |
| M1.15EK.28 | zużycia środków farmakologicznych z podziałem na płatników, | TAK/NIE |
| M1.15EK.29 | zużycia środków farmakologicznych na pacjenta, | TAK/NIE |
| M1.15EK.30 | Możliwość ewidencji spisu z natury | TAK/NIE |
| M1.15EK.31 | Pełna integracja z systemem „HIS”/ Apteka | TAK/NIE |
| M1.15EK.32 | Możliwość przesunięć między apteczkami oddziałowymi w uzgodnieniu z Kierownikiem Apteki | TAK/NIE |
| M1.15EK.33 | Zdejmowanie leku ze stanu w czasie realizacji zlecenia lekarskiego – automatycznie | TAK/NIE |

#### Apteka

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M1.2CO.1 | Program powinien zabezpieczać bieżącą pracę Apteki Szpitalnej, gwarantować zabezpieczenie wymogów NFZ i obowiązującego Prawa Farmaceutycznego i Ustawy o Wyrobach Medycznych. W szczególności musi gwarantować gospodarkę materiałową. Dodatkowe szczególne wymogi: | TAK/NIE |
| M1.2CO.2 | wprowadzanie faktur w tym faktury z recepturą ( precyzja do 2 miejsc po przecinku). | TAK/NIE |
| M1.2CO.3 | podział asortymentu wprowadzanego z faktury na grupy towarowe np. leki ( antybiotyki, płyny), opatrunki i inne wyroby medyczne, możliwość zgrywania z nośników elektronicznych | TAK/NIE |
| M1.2CO.4 | identyfikowanie danej grupy towarowej na wydruku PZ. | TAK/NIE |
| M1.2CO.5 | na wydruku PZ przypisanie do danej pozycji nr umowy przetargowej, | TAK/NIE |
| M1.2CO.6 | blokowanie wydania danego asortymentu z magazynu na poziomie wprowadzania faktury np. zła cena produktu | TAK/NIE |
| M1.2CO.7 | możliwość poprawiania ceny lub ilości przy danej pozycji wprowadzonego produktu , wydruk PZ nie zmienia kolejności wprowadzonych produktów a następnie korygowanych | TAK/NIE |
| M1.2CO.8 | możliwości prowadzenia różnorodnych analiz zakupów np. analiza zakupów wg. Umowy przetargowej i jej rozliczenie | TAK/NIE |
| M1.2CO.9 | przypisanie do danej pozycji umowy przetargowej (możliwe dwie zazębiające się umowy) | TAK/NIE |
| M1.2CO.10 | rozliczanie umów przetargowych | TAK/NIE |
| M1.2CO.11 | aktualizacja bazy leków | TAK/NIE |
| M1.2CO.12 | baza zamienników danego leku, Baza leków z nazwą producenta oraz nazwą międzynarodową substancji czynnie działającej | TAK/NIE |
| M1.2CO.13 | Obrót magazynowy. Wydawania na apteczki oddziałowe leków i innych materiałów. Dodatkowo: | TAK/NIE |
| M1.2CO.14 | możliwość blokowania w magazynie wydawania danej pozycji np. lek wstrzymany lub wycofany z obrotu. | TAK/NIE |
| M1.2CO.15 | wszystkie możliwe analizy np. rozchodów danej pozycji ,danej grupy towarowej, lub wg umowy przetargowej , możliwość tworzenia własnych analiz | TAK/NIE |
| M1.2CO.16 | remanenty – wszystkie możliwe warianty np. na dzień, miesiąc | TAK/NIE |
| M1.2CO.17 | zestawiania kosztów –analizy – różne warianty ,możliwość tworzenia własnych analiz | TAK/NIE |
| M1.2CO.18 | Ewidencja zestawienia rozchodów i przychodów leków psychotropowych i narkotycznych wg obowiązującego rozporządzenia MZ | TAK/NIE |
| M1.2CO.19 | Produkcja leków recepturowych | TAK/NIE |
| M1.2CO.20 | tworzenie bazy receptur, | TAK/NIE |
| M1.2CO.21 | lista dokumentów produkcji | TAK/NIE |
| M1.2CO.22 | Rozliczanie programów lekowych wg wymogów NFZ | TAK/NIE |
| M1.2CO.23 | Połączenie z apteczkami oddziałowymi. Pełna integracja z systemem „HIS”/ Apteczka oddziałowa | TAK/NIE |
| M1.2CO.24 | Wydawanie z Apteki materiału bezpośrednio na pacjenta | TAK/NIE |
| M1.2CO.25 | Eksport danych do Działu Ekonomiczno-Finansowego w zakresie przekazywania faktur, dokumentów kosztowych | TAK/NIE |
| M1.2CO.26 | Możliwość wprowadzania danych z nośników elektronicznych np. typu PenDrive, CD-R/RW, DVD-R/RW, FDD itp. | TAK/NIE |
| M1.2CO.27 | Program przystosowany do rozbudowy o moduł leki cytostatyczne , moduł żywienie pozajelitowe | TAK/NIE |
| M1.2CO.28 | Tworzenie i zarządzanie receptariuszem szpitalnym | TAK/NIE |
| M1.2CO.29 | Zarządzanie receptariuszami oddziałowymi wraz z odnotowaniem statusu leku | TAK/NIE |
| M1.2CO.30 | Podgląd w informacje o lekach z kończącym się terminem ważności i lekach przeterminowanych | TAK/NIE |
| M1.2CO.31 | Sporządzanie zamówień do dostawców środków farmaceutycznych i materiałów medycznych z rozbiciem na: zamówienia publiczne i zamówienia doraźne, tworzenie zamówień potrzebnego asortymentu – następnie program sam powinien przyporządkować do danej umowy przetargowej i związanego z nią dostawcy | TAK/NIE |
| M1.2CO.32 | Ilości do zamówienia są wyliczane automatycznie na podstawie stanów minimalnych | TAK/NIE |
| M1.2CO.33 | Automatyczne generowanie korekt dokumentów wewnętrznych inicjowane wprowadzeniem korekty zewnętrznej | TAK/NIE |
| M1.2CO.34 | Możliwość wczytania do systemu dokumentów przychodowych (faktur), ewidencjonujących dostawy w formie elektronicznej | TAK/NIE |
| M1.2CO.35 | Możliwość definiowania indywidualnych systemów kodowych dla poszczególnych dostawców | TAK/NIE |
| M1.2CO.36 | Rejestracja korekt do dokumentów ewidencjonujących dostawy środków farmaceutycznych i materiałów medycznych | TAK/NIE |
| M1.2CO.37 | Możliwość ewidencji obrotu lekami spoza receptariusza szpitalnego | TAK/NIE |
| M1.2CO.38 | Ewidencja zwrotów do dostawców | TAK/NIE |
| M1.2CO.39 | Ewidencja podpisanych umów z dostawcami wraz z aneksami | TAK/NIE |
| M1.2CO.40 | Weryfikacja dokumentów przychodowych z podpisanymi umowami z dostawcą (kontrola cen, stopnia realizacji umowy) | TAK/NIE |
| M1.2CO.41 | Możliwość ewidencji dostaw darów | TAK/NIE |
| M1.2CO.42 | Ewidencja przyjęcia środka pacjenta | TAK/NIE |
| M1.2CO.43 | Ewidencja wydania do jednostki zewnętrznej | TAK/NIE |
| M1.2CO.44 | Przyjmowanie zamówień z jednostek organizacyjnych: | TAK/NIE |
| M1.2CO.45 | Ręczne | TAK/NIE |
| M1.2CO.46 | Elektroniczne | TAK/NIE |
| M1.2CO.47 | Ewidencja zwrotów z oddziałów: | TAK/NIE |
| M1.2CO.48 | Ręczne | TAK/NIE |
| M1.2CO.49 | Elektroniczne | TAK/NIE |
| M1.2CO.50 | Możliwość automatycznej realizacji zamówień przychodzących z apteczek oddziałowych i innych jednostek organizacyjnych, realizacja przesunięć pomiędzy apteczkami oddziałowymi | TAK/NIE |
| M1.2CO.51 | Zapewnienie w trakcie realizacji zapotrzebowań bieżących informacji o: | TAK/NIE |
| M1.2CO.52 | ilości zamówionej | TAK/NIE |
| M1.2CO.53 | ilości na stanie magazynowym apteki | TAK/NIE |
| M1.2CO.54 | ilości w drodze | TAK/NIE |
| M1.2CO.55 | ilości na stanie apteczki oddziałowej | TAK/NIE |
| M1.2CO.56 | Ewidencja sporządzania leków recepturowych z wykorzystaniem automatycznego mechanizmu doboru składników z wcześniej wprowadzonego składu receptury lub poprzez ręczne zdejmowanie składników receptury. W składzie receptury istnieje możliwość wykorzystania zamienników składników recepturowych. | TAK/NIE |
| M1.2CO.57 | Ewidencja sporządzania: preparatów laboratoryjnych oraz płynów infuzyjnych z wykorzystaniem mechanizmów sporządzania leków recepturowych | TAK/NIE |
| M1.2CO.58 | Ewidencja ubytków i strat nadzwyczajnych | TAK/NIE |
| M1.2CO.59 | Generowanie i drukowanie arkusza do spisu z natury | TAK/NIE |
| M1.2CO.60 | Korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkuszy spisu z natury | TAK/NIE |
| M1.2CO.61 | Przegląd aktualnych stanów magazynowych z możliwością wglądu w: informacje o leku, obroty i dostawy dla każdego leku lub materiału wybranej grupy leków | TAK/NIE |
| M1.2CO.62 | Możliwość definiowana receptariuszy oddziałowych | TAK/NIE |
| M1.2CO.63 | Przegląd i kontrola stanów magazynowych oraz obrotów w magazynach apteczek oddziałowych | TAK/NIE |
| M1.2CO.64 | Obsługa danych archiwalnych | TAK/NIE |
| M1.2CO.65 | Wspomaganie ewidencji dokumentów obrotowych w oparciu o kody EAN partii magazynowych | TAK/NIE |
| M1.2CO.66 | Możliwość używania czytnika kodów kreskowych przy przyjmowaniu towaru i jego wydawaniu | TAK/NIE |
| M1.2CO.67 | Możliwość dokonywania przesunięć pomiędzy apteczkami oddziałowymi z pozycji Kierownika Apteki | TAK/NIE |

#### Kasa

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M1.10EK.1 | Wpłata za usługi i towary - tryb fiskalny ( pacjent, lekarz, usługa) - program wymusza wybranie jednego z możliwych sposobów płatności (gotówka/karta/przelew): | TAK/NIE |
| M1.10EK.2 | Faktura z paragonu | TAK/NIE |
| M1.10EK.3 | Stan kasy | TAK/NIE |
| M1.10EK.4 | Lista operacji kasowych | TAK/NIE |
| M1.10EK.5 | Operacja kasowa bez usługi | TAK/NIE |
| M1.10EK.6 | Raport kasowy | TAK/NIE |
| M1.10EK.7 | Lista raportów kasowych | TAK/NIE |
| M1.10EK.8 | Raporty tryb fiskalny: | TAK/NIE |
| M1.10EK.9 | Raport dobowy | TAK/NIE |
| M1.10EK.10 | Raport okresowy | TAK/NIE |

#### Sprzedaż

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M1.8EK.1 | System umożliwia tworzenie i wydruk dokumentów sprzedaży: | TAK/NIE |
| M1.8EK.2 | Faktur VAT, | TAK/NIE |
| M1.8EK.3 | Korekt faktur VAT. | TAK/NIE |
| M1.8EK.4 | System umożliwia tworzenie i wydruk dokumentów dodatkowych: | TAK/NIE |
| M1.8EK.5 | Faktura Pro Forma, | TAK/NIE |
| M1.8EK.6 | Nota rozliczeniowa. | TAK/NIE |
| M1.8EK.7 | System umożliwia ustalenie terminu płatności od daty wystawienia, lub daty sprzedaży. | TAK/NIE |
| M1.8EK.8 | System umożliwia kopiowanie dokumentów wraz z pozycjami. | TAK/NIE |
| M1.8EK.9 | System umożliwia powiązanie dokumentu sprzedaży / pozycji dokumentu sprzedaży z Umową z rejestru umów. | TAK/NIE |
| M1.8EK.10 | System umożliwia dodawanie nowych towarów / usług do słownika podczas tworzenia faktury. | TAK/NIE |
| M1.8EK.11 | System umożliwia podanie ceny na pozycji dokumentu sprzedaży: | TAK/NIE |
| M1.8EK.12 | Automatycznie z cennika, | TAK/NIE |
| M1.8EK.13 | Ręcznie przez użytkownika. | TAK/NIE |
| M1.8EK.14 | System umożliwia obsługę walut obcych z możliwością przeliczenia wartości dokumentu wg podanego kursu. | TAK/NIE |
| M1.8EK.15 | System umożliwia definiowanie cenników towarów i usług. | TAK/NIE |
| M1.8EK.16 | Wydruk cennika (różne konfiguracje, cały, jednostka organizacyjna, poradnie, grupa usług itp.) | TAK/NIE |
| M1.8EK.17 | W definiowanych cennikach system umożliwia podanie okresów obowiązywania cen. | TAK/NIE |
| M1.8EK.18 | System umożliwia kopiowanie wszystkich lub wybranych pozycji z istniejących cenników do nowych cenników /okresów cenników. | TAK/NIE |
| M1.8EK.19 | System umożliwia funkcję przeliczania cen o podany współczynnik podczas operacji kopiowania pozycji cennika. | TAK/NIE |
| M1.8EK.20 | System umożliwia nadawanie uprawnień do przeglądania i modyfikacji cenników poszczególnym użytkownikom. | TAK/NIE |
| M1.8EK.21 | System umożliwia definiowanie upustów / dopłat procentowych, lub kwotowych w odniesieniu do zdefiniowanych cenników, towarów / usług. | TAK/NIE |
| M1.8EK.22 | System umożliwia podanie okresów obowiązywania upustów / dopłat. | TAK/NIE |
| M1.8EK.23 | System umożliwia definiowanie upustów / dopłat uzależnionych od ilości i wartości na pozycji dokumentu sprzedaży. | TAK/NIE |
| M1.8EK.24 | System umożliwia określenie upustu dla ceny pozycji, lub całego dokumentu | TAK/NIE |
| M1.8EK.25 | System umożliwia określenie upustów dla całego dokumentu: | TAK/NIE |
| M1.8EK.26 | uzależnionych od terminu płatności, | TAK/NIE |
| M1.8EK.27 | uzależnionych od wartości faktury, | TAK/NIE |
| M1.8EK.28 | określanych w sposób manualny. | TAK/NIE |
| M1.8EK.29 | System umożliwia wydruk faktur na drukarkach graficznych (laserowych i atramentowych). | TAK/NIE |
| M1.8EK.30 | System umożliwia prowadzenie uproszczonej sprzedaży detalicznej. | TAK/NIE |
| M1.8EK.31 | System umożliwia generację i wydruk dokumentów, zestawień i raportów: | TAK/NIE |
| M1.8EK.32 | Faktury VAT, | TAK/NIE |
| M1.8EK.33 | Korekty faktury VAT, | TAK/NIE |
| M1.8EK.34 | Faktury Pro Forma, | TAK/NIE |
| M1.8EK.35 | Noty rozliczeniowej, | TAK/NIE |
| M1.8EK.36 | Korekty Noty rozliczeniowej, | TAK/NIE |
| M1.8EK.37 | Noty korygującej, | TAK/NIE |
| M1.8EK.38 | Zestawienia sprzedaży wg struktury towarów i usług, | TAK/NIE |
| M1.8EK.39 | Zestawienia sprzedaży ogółem, | TAK/NIE |
| M1.8EK.40 | Zestawienia sprzedaży ogółem miesięcznie, | TAK/NIE |
| M1.8EK.41 | Zestawienia dzienne sprzedaży, | TAK/NIE |
| M1.8EK.42 | Wydruk cenników sprzedażowych, | TAK/NIE |
| M1.8EK.43 | Innych indywidualnych zdefiniowanych przez użytkownika / administratora. | TAK/NIE |

#### Rozliczenia z NFZ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M1.1RN.1 | Import świadczeń z systemu szpitalnego | TAK/NIE |
| M1.1RN.2 | Nanoszenie podstawowych danych kontrahentów:  ·     nazwa i adres | TAK/NIE |
| M1.1RN.3 | ·     NIP | TAK/NIE |
| M1.1RN.4 | ·     REGON | TAK/NIE |
| M1.1RN.5 | Deklarowanie katalogu świadczeń: | TAK/NIE |
| M1.1RN.6 | ·     możliwość definiowania katalogu świadczeń w oparciu o procedury rozliczeniowe płatnika | TAK/NIE |
| M1.1RN.7 | ·     możliwość określenia ceny każdego świadczenia oraz parametrów pozwalających na wystawienie faktury (SWWiU, stawka VAT) | TAK/NIE |
| M1.1RN.8 | ·     możliwość wprowadzenia wartości punktowej każdego świadczenia | TAK/NIE |
| M1.1RN.9 | ·     możliwość określenia okresów wykonywalności określonych świadczeń | TAK/NIE |
| M1.1RN.10 | Możliwość ewidencjonowania umów zawartych z oddziałami NFZ | TAK/NIE |
| M1.1RN.11 | Generowanie dokumentów rozliczeniowych | TAK/NIE |
| M1.1RN.12 | Ewidencjonowanie parametrów umów: | TAK/NIE |
| M1.1RN.13 | ·     definiowanie okresu ważności umowy | TAK/NIE |
| M1.1RN.14 | ·     definiowanie listy świadczeń wykonywanych w ramach danej umowy | TAK/NIE |
| M1.1RN.15 | ·     definiowanie wartości świadczeń wykonywanych w ramach danej umowy wyrażonej kwotowo i w punktach | TAK/NIE |
| M1.1RN.16 | ·     definiowanie wartości punktu w ramach limitu i poza limitem | TAK/NIE |
| M1.1RN.17 | ·     definiowanie limitów świadczeń | TAK/NIE |
| M1.1RN.18 | ·     definiowanie procedur rozliczeniowych (płatniczych) | TAK/NIE |
| M1.1RN.19 | ·     definiowanie schematu rozliczania poszczególnych jednostek szpitala (np. dwie jednostki rozliczane jedną pozycją umowy) | TAK/NIE |
| M1.1RN.20 | Opcjonalnie kryteria wyboru pobytów/wizyt pacjentów np. długość pobytu, poziom referencji, rozpoznania zasadnicze, wykonane procedury zakładowe, wykonane procedury wg NFZ | TAK/NIE |
| M1.1RN.21 | Możliwość ewidencjonowania umów zawartych przez poszczególne jednostki organizacyjne szpitala lub przychodni: laboratoria, pracownie diagnostyczne, inne | TAK/NIE |
| M1.1RN.22 | Możliwość dokonywania zmian warunków umów wynikających z zawarcia aneksów | TAK/NIE |
| M1.1RN.23 | Weryfikacja kompletu danych niezbędnego do rozliczenia wizyt/pobytów pacjentów | TAK/NIE |
| M1.1RN.24 | Możliwość raportowania braków w danych niezbędnych do rozliczenia świadczeń | TAK/NIE |
| M1.1RN.25 | Automatyczne przyporządkowywanie wizyt i pobytów pacjentów w szpitalu lub innej jednostce służby zdrowia do pozycji umów z płatnikami oraz przypisywanie im kwot refundacji zgodnie z wprowadzoną umową. | TAK/NIE |
| M1.1RN.26 | Podgląd na bieżąco stanu realizacji poszczególnych umów (ilościowy i procentowy) | TAK/NIE |
| M1.1RN.27 | Możliwość wystawienia faktur dla płatnika na podstawie dokumentów rozliczeniowych | TAK/NIE |
| M1.1RN.28 | Generowanie szeregu zestawień sprawozdawczych do NFZ i MZ zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz wewnętrznych raportów weryfikujących dane bez konieczności stosowania zewnętrznych programów, między innymi: | TAK/NIE |
| M1.1RN.29 | ·     zestawienie świadczeń za wybrany okres z możliwością weryfikacji definiowalnego kompletu danych rozliczeniowych | TAK/NIE |
| M1.1RN.30 | ·     zestawienie świadczeń rozliczonych w danym okresie, na podstawie wybranych umów | TAK/NIE |
| M1.1RN.31 | ·     zbiorcze zestawienia ilościowo - wartościowe za dany okres rozliczeniowy, na podstawie wybranych umów | TAK/NIE |
| M1.1RN.32 | ·     zestawienie wykonanych usług ponadplanowych | TAK/NIE |
| M1.1RN.33 | ·     zestawienie pacjentów nie wykazanych na dokumentach rozliczeniowych, wraz z powodem ich nie uwzględniania w rozliczeniach | TAK/NIE |
| M1.1RN.34 | ·     zestawienia pobytów pacjentów powtarzających się częściej niż zadany odstęp czasu | TAK/NIE |
| M1.1RN.35 | ·     generowanie sprawozdania do NFZ dot. liczby oczekujących i średniego czasu oczekiwania na świadczenia | TAK/NIE |
| M1.1RN.36 | ·     generowanie plików eksportu danych rozliczeniowych do zewnętrznych systemów preferowanych przez oddziały NFZ | TAK/NIE |
| M1.1RN.37 | Możliwość generowania raportów statystycznych, list aktywnych POZ, zestawień zbiorczych POZ, kolejek oczekujących (miesięcznych oraz tygodniowych) | TAK/NIE |
| M1.1RN.40 | Raporty oraz zestawienia dla MCZ oraz GUS | TAK/NIE |
| M1.1RN.41 | Rozpoznawanie pacjentów pierwszorazowych, możliwość zapisu do kolejki na procedurę i do poradni, poprawianie kolejki, zabezpieczenie przed niewłaściwym skreśleniem, podpowiadanie pierwszego wolnego terminu | TAK/NIE |
| M1.1RN.43 | Możliwość grupowego poprawiania usług, oznaczenie do ponownego wysłania do NFZ, automatyczne dopisywanie kodów ministerialnych, ICD-9, trybów przyjęcia, podpinanie domyślnych gabinetów, poradni, podpowiadanie rodzaju deklaracji dla pracownika medycznego | TAK/NIE |
| M1.1RN.44 | Zestawienia aktywnych oraz zapłaconych deklaracji z podziałem na jednostki organizacyjne, poradnie. Zestawienie wykonań z możliwością filtrowania usług zapłaconych, błędnych niewalidowanych, ilości przyjętych pacjentów. Korekty faktur – możliwość sprawdzenia jakich świadczeń one dotyczą. | TAK/NIE |
| M1.1RN.45 | Filtrowanie usług zakwestionowanych przez NFZ (błąd lub niewalidowana) z modułu lekarskiego lub rejestracji wraz z opisem powodu odrzucenia. | TAK/NIE |
| M1.1RN.47 | Rejestracja oraz wyszukiwanie usług z obcą nazwą i kodem (współistnienie nazw oraz kodów własnych oraz obcych) | TAK/NIE |
| M1.1RN.48 | Możliwość tworzenia własnych szablonów zestawień oraz generacja ich do Excela | TAK/NIE |
| M1.1RN.49 | Raporty oraz zestawienia dla NFZ, MCZ oraz GUS | TAK/NIE |

#### Rozliczenia komercyjne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
|  | W zakresie obsługi pacjentów obsługiwanych poza umową z NFZ systemu powinien umożliwić: | TAK/NIE |
| M1.12EK.1 | - wprowadzanie listy usług, | TAK/NIE |
| M1.12EK.2 | Wprowadzenie danych usługi: | TAK/NIE |
| M1.12EK.3 | - płatnika, | TAK/NIE |
| M1.12EK.4 | - wymagalność skierowania, usługa powinna mieć zdefiniowaną wymagalność skierowania, lub też nie. | TAK/NIE |
| M1.12EK.5 | - wprowadzanie cenników: | TAK/NIE |
| M1.12EK.6 | - okres obowiązywania, | TAK/NIE |
| M1.12EK.7 | - godziny dostępności, | TAK/NIE |
| M1.12EK.8 | - możliwość definicji cenników standardowych i specjalnych, | TAK/NIE |
| M1.12EK.9 | - miejsca realizacji, | TAK/NIE |
| M1.12EK.10 | - wprowadzanie rabatów: | TAK/NIE |
| M1.12EK.11 | - rabaty ogólne do wykorzystania bez ograniczeń, | TAK/NIE |
| M1.12EK.12 | - rabaty prywatne – przyporządkowane do osoby, | TAK/NIE |
| M1.12EK.13 | - obsługę skorowidza pacjentów, | TAK/NIE |
| M1.12EK.14 | - konstruowanie produktów: | TAK/NIE |
| M1.12EK.15 | - wprowadzanie danych podstawowych produktu, | TAK/NIE |
| M1.12EK.16 | - wprowadzanie zakresów usług medycznych w ramach produktu, | TAK/NIE |
| M1.12EK.17 | - wprowadzanie usług medycznych w ramach zakresu (poradnia, szpitalnictwo, diagnostyka), | TAK/NIE |
| M1.12EK.18 | System umożliwia stworzenie własnych abonamentów, pakietów z wszystkimi funkcjonalnościami jak wskazanymi przy kliencie biznesowym | TAK/NIE |
| M1.12EK.19 | - wprowadzanie trybów i terminów płatności dla zakresów: | TAK/NIE |
| M1.12EK.20 | - abonament, (niezależnie od wykonanych usług), | TAK/NIE |
| M1.12EK.21 | - FFS (Fee For Service czyli za każde wykonanie usługi), | TAK/NIE |
| M1.12EK.22 | - współpłatność w ramach FFS, | TAK/NIE |
| M1.12EK.23 | - płatności mieszane, | TAK/NIE |
| M1.12EK.24 | - usługi nieodpłatne, (w pakiecie) | TAK/NIE |
| M1.12EK.25 | - grupowanie zakresów usług, | TAK/NIE |
| M1.12EK.26 | - ewidencję i obsługę umów: | TAK/NIE |
| M1.12EK.27 | - obsługę umów na sprzedaż usług medycznych: | TAK/NIE |
| M1.12EK.28 | - umowy ubezpieczeniowe, | TAK/NIE |
| M1.12EK.29 | - umowy abonamentowe, | TAK/NIE |
| M1.12EK.30 | - umowy z innymi ZOZ-ami, Indywidualnymi Praktykami Lekarskimi, pacjentami zagranicznymi | TAK/NIE |
| M1.12EK.31 | - wprowadzanie danych podstawowych umowy, | TAK/NIE |
| M1.12EK.32 | - przypisywanie produktu do umowy, | TAK/NIE |
| M1.12EK.33 | - definiowanie rabatów dla umowy, | TAK/NIE |
| M1.12EK.34 | - wprowadzanie list uprawnionych do grup zakresów: | TAK/NIE |
| M1.12EK.35 | - beneficjenci, | TAK/NIE |
| M1.12EK.36 | - tworzenie produktu dedykowanego dla umowy, | TAK/NIE |
| M1.12EK.37 | - definiowanie wzorów faktur i załączników do faktur dla umowy, | TAK/NIE |
| M1.12EK.38 | - mechanizm importu list uprawnionych pacjentów danego kontrahenta wraz z jego danymi, datą obowiązywania uprawnień oraz statusem, | TAK/NIE |
| M1.12EK.39 | - wydruk usług zawierających się w umowie, na potrzeby informacyjne | TAK/NIE |
| M1.12EK.40 | - rozliczanie umów: | TAK/NIE |
| M1.12EK.41 | - generowanie harmonogramów płatności umowy w oparciu o dane zakresów umowy, | TAK/NIE |
| M1.12EK.42 | - generowanie danych do faktur i załączników do faktur płatnych abonamentowo w oparciu o zdefiniowany wzorzec i dane umowy, | TAK/NIE |
| M1.12EK.43 | - generowanie danych do faktur i załączników do faktur płatnych za wykonanie w oparciu o zdefiniowane wzorce i dane umowy oraz dane o wykonanych usługach. | TAK/NIE |

#### Business Intelligence (BI)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis Wymagania | |
| M1.4CO.1 | System umożliwia definiowanie szablonów raportów. | TAK/NIE |
| M1.4CO.2 | System umożliwia wielokrotne tworzenie raportów na podstawie raz stworzonego szablonu. | TAK/NIE |
| M1.4CO.3 | System umożliwia swobodną definicję kryteriów generowania raportu | TAK/NIE |
| M1.4CO.4 | System umożliwia stworzenie dowolnej liczby kryteriów. | TAK/NIE |
| M1.4CO.5 | System umożliwia stworzenie kryteriów na podstawie dowolnych pól zdefiniowanych w bazie danych | TAK/NIE |
| M1.4CO.6 | System umożliwia dowolną kombinację kryteriów za pomocą operatorów „lub” oraz „i”. | TAK/NIE |
| M1.4CO.7 | System umożliwia publikowanie szablonów raportów. | TAK/NIE |
| M1.4CO.8 | System umożliwia zamieszczenie na wygenerowanym raporcie dowolnych atrybutów spełniających zadane kryteria. | TAK/NIE |
| M1.4CO.9 | System umożliwia elastyczne definiowanie wyglądu raportu | TAK/NIE |
| M1.4CO.10 | System umożliwia generowanie raportów zawierających podsumowania częściowe i całkowite. | TAK/NIE |
| M1.4CO.11 | System umożliwia umieszczanie dowolnych elementów (tekstów  statycznych, wartości pól bazy danych lub wartości obliczonych na podstawie pól bazy danych) w dowolnych miejscach w generowanym raporcie. | TAK/NIE |
| M1.4CO.12 | System umożliwia definiowanie nagłówka oraz stopki raportu. | TAK/NIE |
| M1.4CO.13 | System umożliwia sortowanie danych na raporcie wg dowolnej kombinacji prezentowanych wartości. | TAK/NIE |
| M1.4CO.14 | System umożliwia grupowanie danych na raporcie wg dowolnej kombinacji prezentowanych wartości. | TAK/NIE |
| M1.4CO.15 | System umożliwia grupowanie danych wg interwałów (np. miesięcy lub tygodni). | TAK/NIE |
| M1.4CO.16 | System przechowuje listę wygenerowanych raportów wraz z kopiami tych raportów. | TAK/NIE |
| M1.4CO.17 | System umożliwia zdefiniowanie różnych źródeł danych dla generowanych raportów. | TAK/NIE |
| M1.4CO.18 | System umożliwia wybór źródła danych w czasie tworzenia szablonu raportu. | TAK/NIE |
| M1.4CO.19 | System umożliwia eksport raportu do co najmniej następujących formatów: xls, xlsx, rtf, pdf, html, xml. | TAK/NIE |
| M1.4CO.20 | System umożliwia stworzenie parametryzowanych raportów, czyli takich, dla których część kryteriów jest predefiniowana, a część podawana przez użytkownika w momencie generowania raportu. | TAK/NIE |
| M1.4CO.21 | System umożliwia tworzenie wykresów (słupkowych, kołowych, liniowych) na podstawie danych wybranych w taki sam sposób jak dane dla raportów. | TAK/NIE |
| M1.4CO.22 | System umożliwia wydruk raportów. | TAK/NIE |
| M1.4CO.23 | system umożliwia graficzne definiowanie powiązań pomiędzy tabelami bazy danych | TAK/NIE |
| M1.4CO.24 | System umożliwia tworzenie raportów zawierających na jednym szablonie dane z różnych baz danych | TAK/NIE |
| M1.4CO.25 | System umożliwia definiowanie kryteriów za pomocą techniki przeciągnij i upuść. | TAK/NIE |
| M1.4CO.26 | System umożliwia definiowanie wyglądu raportu za pomocą edytora WYSIWYG. | TAK/NIE |
| M1.4CO.27 | System jest dostępny tylko dla autoryzowanych i uwierzytelnionych użytkowników. | TAK/NIE |
| M1.4CO.28 | System umożliwia przydzielanie uprawnień do generowania raportów wg poszczególnych szablonów. | TAK/NIE |
| M1.4CO.29 | System umożliwia użycie w raportach parametrów predefiniowanych - przez administratora systemu - pozwalających dostosować dostęp użytkownika do parametrów zgodnie z jego uprawnieniami | TAK/NIE |
| M1.4CO.30 | Możliwe jest zdefiniowanie na poziomie szablonu parametrów niewymagalnych (podlegających włączaniu/wyłączaniu z kryteriów) | TAK/NIE |
| M1.4CO.31 | System pozwala na obsługę historii raportów wg uprawnień zalogowanego użytkownika (widok wszystkich raportów do których użytkownik ma uprawnienia) lub podgląd jedynie tych przez niego wykonanych. Administrator zawsze widzi pełną historię. | TAK/NIE |
| Analizy on-line | | |
| M1.4CO.32 | System umożliwia operowanie na tabelach przestawnych | TAK/NIE |
| M1.4CO.33 | System umożliwia wykonywanie operacji drill-up i drill-down na danych w raportach i wykresach oraz pozwala użytkownikom na zmianę w trakcie analizy jej kierunku | TAK/NIE |
| M1.4CO.34 | System pozwala na zapamiętanie układu indywidualnie dla każdego użytkownika | TAK/NIE |
| Harmonogram | | |
| M1.4CO.35 | System umożliwia automatyczne generowanie raportów w oparciu o wskazany harmonogram i dostarczanie ich zdefiniowanym przez użytkownika adresatom poprzez e-mail i/lub eksport wyników do zdefiniowanego zasobu w formatach conjamniej: pdf, rtf, html, xls lub xlsx. | TAK/NIE |
| M1.4CO.36 | System umożliwia powtarzanie realizacji zadań harmonogramu w przypadku wystąpienia błędu z jednoczesnym przesłaniem monitu do zdefiniowanej listy adresatów | TAK/NIE |
| M1.4CO.37 | System umożliwia rozdzielania zadań do niezależnych kolejek realizacji (wykonanie asynchroniczne) | TAK/NIE |
| M1.4CO.38 | System umożliwia podgląd zdefiniowanych zadań wraz z aktualnym stanem ich realizacji | TAK/NIE |

#### Radiologiczny System Informatyczny RIS

Moduł HIS/RIS musi współpracować z system typu PACS producenta AGFA w celu utrzymania dotychczasowego systemu archiwizacji badań obrazowych lub inny nowo dostarczony systemu PACS np. , Synektik lub inny. W tym celu Zamawiający dopuszcza alternatywne wymagania opisane w tabeli Opis wymagania RIS A i opis wymagania RIS B. Wymaga się spełnienia jednej z poniższych specyfikacji.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania RIS A | |
| Ogólne | | |
| M1.RIS.1 | System posiada menu w języku polskim. Wszystkie przyciski wraz z pomocą kontekstową opisane są po polsku. Komunikaty dla użytkownika wyświetlane są w języku polskim. | TAK/NIE |
| M1.RIS.2 | System posiada moduł pomocy z pełną instrukcją obsługi w języku polskim. | TAK/NIE |
| M1.RIS.3 | System w architekturze webowej, działający na minimum jednej z przeglądarek: Google Chrome, Mozilla FireFox, Opera, Edge, IE– na komputerach użytkowników nie jest wymagana instalacja oprogramowania klienckiego ani żadnych dodatków, wtyczek lub środowisk uruchomieniowych. Dopuszcza się również rozwiązania typu klient-serwer (aplikacja kliencka) | TAK/NIE |
| M1.RIS.4 | Aktualizacja systemu dokonuje się centralnie, umożliwiając każdej stacji roboczej pracę pod kontrolą najnowszej wersji, bez konieczności aktualizacji każdej stacji z osobna. | TAK/NIE |
| M5.RIS.5 | System umożliwia zdefiniowanie dowolnej liczby nazwanych użytkowników. | TAK/NIE |
| M5.RIS.6 | System pozwala na wybranie jasnej lub ciemnej kolorystyki środowiska pracy. | TAK/NIE |
| M5.RIS.7 | System daje możliwość definiowania szablonów dokumentów czyli dokumentów uzupełnionych predefiniowanymi danymi i zapisywania ich pod dowolną nazwą – co najmniej dla: | TAK/NIE |
|  | ·       Karty pacjenta | TAK/NIE |
|  | ·       Zlecenia | TAK/NIE |
|  | ·       Badania | TAK/NIE |
|  | ·       Kroku badania | TAK/NIE |
|  | ·       Grafiku | TAK/NIE |
| M5.RIS.8 | Szablony mogą być zapisywane jako publiczne (dostęp dla wszystkich użytkowników) oraz prywatne (dostęp tylko dla autora). | TAK/NIE |
| M5.RIS.9 | Podczas definiowania szablonu dokumentu system nie wymaga uzupełniania pól wymaganych. | TAK/NIE |
| M5.RIS.10 | Szablony dokumentu mogą być wykorzystane zarówno podczas tworzenia jak i edycji dokumentu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.11 | System pozwala na oznaczenie szablonu jako domyślny, co oznacza, że nowo tworzony dokument będzie od razu wypełniony zgodnie z tym wzorcem. | TAK/NIE |
| M5.RIS.12 | System pozwala na wyszukiwanie szablonów poprzez podanie dowolnej frazy w nazwie wzorca. | TAK/NIE |
| M5.RIS.13 | System pozwala skopiować wszystkie dane z formularza istniejącego dokumentu i wkleić do formularza nowo tworzonego dokumentu | TAK/NIE |
| M5.RIS.14 | System blokuje możliwość równoczesnej edycji konkretnego dokumentu przez więcej niż jednego użytkownika. | TAK/NIE |
| M5.RIS.15 | System pozwala na wyłączanie i włączanie w wyświetlonym formularzu widoczności pól niewymaganych. | TAK/NIE |
| M5.RIS.16 | System pozwala na dołączanie załączników (plików, jednego lub wielu) do dokumentów: | TAK/NIE |
|  | ·       Karty pacjenta | TAK/NIE |
|  | ·       Zlecenia | TAK/NIE |
|  | ·       Badania | TAK/NIE |
|  | ·       Kroku badania | TAK/NIE |
|  | ·       Grafiku | TAK/NIE |
| M5.RIS.17 | Przy dodawaniu załączników system umożliwia określenia typu pliku (wartość słownikowa), dodatkowego opisu oraz z oznaczeniem kto (użytkownik) i kiedy dodał plik. | TAK/NIE |
| M5.RIS.18 | System pozwala na dołączanie notatek tekstowych (jednej lub wielu) do dokumentów: | TAK/NIE |
|  | ·       Katy pacjenta | TAK/NIE |
|  | ·       Zlecenia | TAK/NIE |
|  | ·       Badania | TAK/NIE |
|  | ·       Kroku badania | TAK/NIE |
|  | ·       Grafiku | TAK/NIE |
|  | a także rejestruje, kto (użytkownik) i kiedy dodał notatkę. | TAK/NIE |
| M5.RIS.19 | System pozwala użytkownikowi na ustawienie częstotliwości odświeżania list dokumentów. | TAK/NIE |
| Menu główne i menu kontekstowe | | |
| M5.RIS.20 | System udostępnia z poziomu menu głównego możliwość wywołania co najmniej następujących funkcji: | TAK/NIE |
|  | ·       Wyszukiwarka pacjentów | TAK/NIE |
|  | ·       Lista pacjentów | TAK/NIE |
|  | ·       Dodanie nowego pacjenta | TAK/NIE |
|  | ·       Lista zleceń | TAK/NIE |
|  | ·       Dodanie nowego zlecenia | TAK/NIE |
|  | ·       Wyszukiwanie wolnych terminów | TAK/NIE |
|  | ·       Terminarz | TAK/NIE |
|  | ·       Grafiki | TAK/NIE |
|  | ·       Zarządzanie szablonami dokumentów | TAK/NIE |
|  | ·       Lista raportów | TAK/NIE |
|  | ·       Pomoc | TAK/NIE |
|  | ·       Dokumenty przypisane do użytkownika | TAK/NIE |
|  | ·       Zmiana hasła | TAK/NIE |
|  | ·       Konfiguracja ustawień użytkownika | TAK/NIE |
|  | ·       Zmiana kolorystyki interfejsu | TAK/NIE |
|  | ·       Administrowanie systemem | TAK/NIE |
|  | ·       Wylogowanie z systemu | TAK/NIE |
| M5.RIS.21 | System daje szybki, kontekstowy dostęp do wszystkich czynności możliwych do wykonania z danym dokumentem, w postaci przycisku menu kontekstowego, widocznego dla każdego dokumentu na listach oraz formularzach. | TAK/NIE |
| M5.RIS.22 | W widoku listy system daje szybki dostęp do najczęściej wywoływanych dla danego typu dokumentu czynności w postaci przycisków przy każdym dokumencie na liście – wywołanie czynności za pomocą jednego kliknięcia. | TAK/NIE |
| Karta pacjenta, lista pacjentów | | |
| M5.RIS.23 | System pozwala na dodanie nowego pacjenta z poziomu menu głównego oraz bezpośrednio z poziomu formularza nowego zlecenia. | TAK/NIE |
| M5.RIS.24 | System pozwala na zamieszczenie w karcie pacjenta danych osobowych oraz danych teleadresowych, a także dodatkowych informacji i notatek. | TAK/NIE |
| M5.RIS.25 | System umożliwia wybór identyfikatora pacjenta (jeden lub kilka): | TAK/NIE |
|  | ·       PESEL, | TAK/NIE |
|  | ·       Dowód osobisty, | TAK/NIE |
|  | ·       PESEL matki, | TAK/NIE |
|  | ·       NPWZ, | TAK/NIE |
|  | ·       Inny dokument tożsamości. | TAK/NIE |
| M5.RIS.26 | System zapewnia kontrolę poprawności wpisywanego numeru PESEL. | TAK/NIE |
| M5.RIS.27 | System na podstawie numeru PESEL automatycznie uzupełnia płeć i datę urodzenia. | TAK/NIE |
| M5.RIS.28 | System informuje o niepoprawnym podanym numerze PESEL. | TAK/NIE |
| M5.RIS.29 | System informuje, jeżeli podany numer PESEL znajduje się już w bazie. | TAK/NIE |
| M5.RIS.30 | Na etapie wdrożenia można określić czy system ma blokować czy dopuszczać możliwość dodania błędnego lub zdublowania numeru PESEL. | TAK/NIE |
| M5.RIS.31 | System posiada kontrolę poprawności wprowadzanego numeru dowodu osobistego. | TAK/NIE |
| M5.RIS.32 | System pozwala na wprowadzenie numeru telefonu kontaktowego (jednego lub wielu – np. domowy, służbowy, komórkowy). | TAK/NIE |
| M5.RIS.33 | System pozwala na podanie adresu (jednego lub wielu – np. adres zamieszkania, adres do korespondencji). | TAK/NIE |
| M5.RIS.34 | System umożliwia określenie jednej lub wielu osób upoważnionych do wglądu w dokumentację wyników i odbiór wyników. | TAK/NIE |
| M5.RIS.35 | Dla osób upoważnionych do wglądu w dokumentację system pozwala na podanie imienia i nazwiska oraz identyfikatora (jednego lub więcej): | TAK/NIE |
|  | ·       PESEL, | TAK/NIE |
|  | ·       PESEL matki, | TAK/NIE |
|  | ·       Dowód osobisty, | TAK/NIE |
|  | ·       NPWZ, | TAK/NIE |
|  | ·       Inny dokument tożsamości, | TAK/NIE |
|  | Oraz dodatkowych informacji w formie tekstowej | TAK/NIE |
| M5.RIS.36 | System pozwala na tworzenie wzorców (szablonów) kart pacjenta. | TAK/NIE |
| M5.RIS.37 | System posiada możliwość automatycznego uzupełnienia danych karty pacjenta NN - w odpowiednie pola wstawia: | TAK/NIE |
|  | ·       Imię – NN, | TAK/NIE |
|  | ·       Nazwisko – dzisiejsza data i godzina dodania, | TAK/NIE |
|  | ·       Data urodzenia – dzisiejsza data. | TAK/NIE |
| M5.RIS.38 | System umożliwia wyszukiwanie pacjentów po podaniu fragmentu imienia, nazwiska i/lub numeru PESEL | TAK/NIE |
| M5.RIS.39 | System umożliwia wyświetlenie listy pacjentów. | TAK/NIE |
| M5.RIS.40 | System pozwala na określenie, które kolumny mają być widoczne na liście pacjentów. | TAK/NIE |
| M5.RIS.41 | System wyróżnia na liście pacjentów karty pacjenta zablokowane do edycji przez użytkowników | TAK/NIE |
| M5.RIS.42 | System pozwala na sortowanie listy pacjentów (rosnąco lub malejąco) po dowolnej z wybranych kolumn. | TAK/NIE |
| M5.RIS.43 | System pozwala na filtrowanie listy pacjentów po jednym lub wielu polach z karty pacjenta. | TAK/NIE |
| M5.RIS.44 | System na widoku listy pacjentów pokazuje użyte filtry i umożliwia ich szybką modyfikację oraz ich usunięcie. | TAK/NIE |
| M5.RIS.45 | System pozwala na zapisanie widoku listy pacjentów (tzn. filtry, sortowania, widoczność i kolejność kolumn) pod konkretną nazwą, jako kwerendę publiczną lub prywatną. | TAK/NIE |
| M5.RIS.46 | System umożliwia zmianę widoku listy pacjentów na podstawie zapisanej kwerendy. | TAK/NIE |
| M5.RIS.47 | System pozwala na uruchomienie wybranych zapisanych kwerend na liście pacjentów za pomocą jednego kliknięcia. | TAK/NIE |
| M5.RIS.48 | System umożliwia scalanie dwóch kart pacjenta. | TAK/NIE |
| M5.RIS.49 | Podczas scalania kart pacjenta wymagane jest wskazanie karty nadrzędnej, do której zostaną przypisane historia oraz inne dokumenty podrzędne karty scalanej. | TAK/NIE |
| M5.RIS.49 | Podczas pracy z dowolnym dokumentem powiązanym z pacjentem (zlecenie, badanie, krok badania) system wyświetla belkę z informacjami o pacjencie (co najmniej imię i nazwisko, data urodzenia, pesel) oraz możliwością przejścia do: | TAK/NIE |
|  | ·       Karty pacjenta, | TAK/NIE |
|  | ·       Listy zaplanowanych i niezaplanowanych terminów kroków badań pacjenta, | TAK/NIE |
|  | ·       Listy wyników badań pacjenta, | TAK/NIE |
|  | ·       Funkcji szybkiego wyszukania wolnego terminu dla pacjenta. | TAK/NIE |
| Zlecenia, badania, kroki badań | | |
| M5.RIS.51 | Informacja o zleceniach, badaniach i krokach badań w systemie oparta jest na zalecanej przez IHE strukturze „zlecenie-badanie-krok badania” | TAK/NIE |
| M5.RIS.52 | System umożliwia tworzenie typów zleceń złożonych, zawierających wiele badań. | TAK/NIE |
| M5.RIS.53 | System umożliwia tworzenie typów badań zawierających jeden lub kilka kroków badania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.54 | System umożliwia odwzorowanie wymaganej przez klienta struktury zleceń, badań i kroków badań. | TAK/NIE |
| M5.RIS.55 | Podczas pracy z dokumentem zlecenia, badania lub kroku badania system umożliwia dostęp za pomocą jednego kliknięcia do wszystkich pozostałych dokumentów badań i kroków badań w ramach danego zlecenia. | TAK/NIE |
| Zlecenia | | |
| M5.RIS.56 | System umożliwia tworzenie zleceń z poziomu menu głównego. | TAK/NIE |
| M5.RIS.57 | Możliwe jest utworzenie nowej karty pacjenta z poziomu tworzenia zlecenia. | TAK/NIE |
| M5.RIS.58 | System umożliwia tworzenie zlecenia bezpośrednio dla wyszukanego pacjenta – dane pacjenta na formularzu zlecenia wypełniają się wtedy automatycznie. | TAK/NIE |
| M5.RIS.59 | Przy tworzeniu zlecenia system pozwala na podanie co najmniej danych pacjenta, priorytetu zlecenia, płatnika, informacji o jednostce zlecającej i lekarzu kierującym, wstępnej diagnozy (na podstawie ICD10). | TAK/NIE |
| M5.RIS.60 | Informacje dotyczące : | TAK/NIE |
|  | ·       Priorytetu zlecenia, | TAK/NIE |
|  | ·       Typu zlecenia, | TAK/NIE |
|  | ·       Rozpoznania zgodne z klasyfikacją ICD10, | TAK/NIE |
|  | ·       Rodzaju pacjenta (szpitalny, komercyjny itp.), | TAK/NIE |
|  | ·       Stanu pacjenta, | TAK/NIE |
|  | ·       Sposobu transportu pacjenta, | TAK/NIE |
|  | ·       Lekarza kierującego, | TAK/NIE |
|  | ·       Jednostki zlecającej, | TAK/NIE |
|  | ·       Płatnika | TAK/NIE |
|  | pochodzą ze słowników wewnętrznych. | TAK/NIE |
| M5.RIS.61 | System umożliwia tworzenie publicznych i prywatnych szablonów zleceń. | TAK/NIE |
| M5.RIS.62 | System pozwala na tworzenie zlecenia w oparciu o predefiniowane szablony. | TAK/NIE |
| M5.RIS.63 | System pozwala na zmianę typu zlecenia i wymaga podania powodu zmiany. | TAK/NIE |
| M5.RIS.64 | System może wyświetlać zlecenia w postaci listy roboczej, pokazującej badania i kroki badań w ramach danego zlecenia, zawierającej co najmniej: | TAK/NIE |
|  | ·       Id zlecenia, | TAK/NIE |
|  | ·       Data wystawienia, | TAK/NIE |
|  | ·       Imię, nazwisko i PESEL pacjenta, | TAK/NIE |
|  | ·       Jednostka zlecająca, | TAK/NIE |
|  | ·       Priorytet zlecenia, | TAK/NIE |
|  | ·       Stan wykonania zlecenia. | TAK/NIE |
| M5.RIS.65 | Lista robocza prezentuje priorytet i stan zlecenia w formie kolorowego oznaczenia. Kolory dla poszczególnych priorytetów i stanów mogą być definowane przez administratora. | TAK/NIE |
| M5.RIS.66 | System może wyświetlać zlecenia w postaci listy zleceń. | TAK/NIE |
| M5.RIS.67 | System pozwala na określenie, które kolumny mają być widoczne na liście zleceń. | TAK/NIE |
| M5.RIS.68 | System pozwala na wyświetlenie na liście zleceń także kolumn danych pochodzących z innych typów dokumentów. | TAK/NIE |
| M5.RIS.69 | System umożliwia filtrowanie listy zleceń po wybranych polach formularza zlecenia, m. in. statusie wykonania zlecenia, badania lub kroku badania, danych pacjenta, płatniku, jednostce kierującej itd., a także po wybranych polach karty pacjenta, badań i kroków badań tego zlecenia | TAK/NIE |
| M5.RIS.70 | System na widoku listy zleceń i listy roboczej pokazuje użyte filtry i umożliwia ich szybką modyfikację oraz ich usunięcie. | TAK/NIE |
| M5.RIS.71 | System pozwala użytkownikom na stworzenie złożonych filtrów i zapisania ich jako kwerend publicznych lub prywatnych. | TAK/NIE |
| M5.RIS.72 | System pozwala na uruchomienie wybranych zapisanych kwerend na liście zleceń lub liście roboczej za pomocą jednego kliknięcia. | TAK/NIE |
| Wykonywanie kroków badań | | |
| M5.RIS.73 | System pozwala na podejmowanie kroków badań do wykonania z poziomu listy roboczej, terminarza lub bezpośrednio dla wyszukanego pacjenta. | TAK/NIE |
| M5.RIS.74 | W momencie podjęcia kroku badania w systemie automatycznie uzupełnia się data i czas rozpoczęcia. | TAK/NIE |
| M5.RIS.75 | System pozwala użytkownikowi na wybranie urządzenia, na którym będzie wykonywane badanie. | TAK/NIE |
| M5.RIS.76 | System umożliwia obsługę wysyłania DICOM Modality Worklist na urządzenia wykonujące badania | TAK/NIE |
| M5.RIS.77 | System pozwala użytkownikowi zmienić typ kroku badania i wymaga podania powodu zmiany. | TAK/NIE |
| M5.RIS.78 | System pozwala na przerwanie wykonania kroku badania i wymaga podania powodu przerwania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.79 | Po zakończeniu kroku badania system automatycznie uzupełnia datę i godzinę zakończenia. | TAK/NIE |
| M5.RIS.80 | System pozwala uzupełnić informację o parametrach i dawce ekspozycji oraz czy była użyta kratka. | TAK/NIE |
| M5.RIS.81 | System daje możliwość rejestracji ilości i sposobu podania kontrastu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.82 | System umożliwia podanie rodzaju i ilości materiałów zużytych podczas badania – lista materiałów pochodzi ze słownika wewnętrznego. | TAK/NIE |
| M5.RIS.83 | System pozwala na wybór z listy personelu biorącego udział w badaniu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.84 | System umożliwia podanie roli oraz imienia i nazwiska osób towarzyszących przy badaniu, role osób towarzyszących pochodzą ze słownika wewnętrznego. | TAK/NIE |
| M5.RIS.85 | System pozwala użytkownikowi posiadającemu stosowne uprawnienie na dodanie do badania kolejnych kroków badania (jednego lub więcej). | TAK/NIE |
| Opisywanie badań | | |
| M5.RIS.86 | System pozwala na podejmowanie badań do opisu z poziomu listy roboczej lub bezpośrednio dla wyszukanego pacjenta. | TAK/NIE |
| M5.RIS.87 | System pozwala uprawnionemu użytkownikowi na zmianę typu świadczenia, i wymaga podania powodu zmiany. | TAK/NIE |
| M5.RIS.88 | System posiada edytor tekstu pozwalający na wprowadzanie opisu oraz obsługujący co najmniej: | TAK/NIE |
|  | ·       wklejanie tekstu, | TAK/NIE |
|  | ·       wklejanie tekstu sformatowanego z MS WORD, | TAK/NIE |
|  | ·       pogrubianie tekstu, | TAK/NIE |
|  | ·       kursywę, | TAK/NIE |
|  | ·       tworzenie listy numerowanej, | TAK/NIE |
|  | ·       tworzenie listy wypunktowanej, | TAK/NIE |
|  | ·       wyrównanie do tekstu do lewej/prawej, wyśrodkowanie i wyjustowanie, | TAK/NIE |
|  | ·       wstawianie symboli w tym znaku stopni, | TAK/NIE |
|  | ·       wstawianie obrazków, | TAK/NIE |
|  | ·       zwiększanie/zmniejszanie czcionki | TAK/NIE |
| M5.RIS.89 | System pozwala na wyświetlenie edytora tekstu na pełnym ekranie. | TAK/NIE |
| M5.RIS.90 | System pozwala tworzyć opisy w oparciu o istniejące, wcześniej przygotowane szablony (wzorce opisowe). | TAK/NIE |
| M5.RIS.91 | System pozwala na klasyfikowanie wzorców opisowych badań jako publicznych lub prywatnych (dostępnych jedynie dla ich autora). | TAK/NIE |
| M5.RIS.92 | System pozwala na wyszukiwanie wzorców opisowych poprzez podanie dowolnej frazy w nazwie wzorca. | TAK/NIE |
| M5.RIS.93 | System może automatycznie podpowiadać wzorce dostępne dla opisywanego typu badania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.94 | System pozwala na definiowanie nowych wzorców opisów na podstawie już istniejących opisów. | TAK/NIE |
| M5.RIS.95 | System pozwala na zapisanie wprowadzonego fragmentu opisu bez zatwierdzania całości opisu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.96 | System pozwala na rozdzielenie uprawnień do czynności zapisywania opisu i zatwierdzania opisu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.97 | System umożliwia podpisanie się pod opisem oraz zatwierdzenie opisu więcej niż jednemu użytkownikowi. | TAK/NIE |
| M5.RIS.98 | System umożliwia przekazanie wykonanego opisu do konsultacji. | TAK/NIE |
| M5.RIS.99 | System umożliwia dołączenie do dokumentu badania załącznika – opisu w pliku dźwiękowym. | TAK/NIE |
| M5.RIS.100 | System umożliwia przekazanie dokumentu badania z załączonym plikiem dźwiękowym do transkrypcji. | TAK/NIE |
| M5.RIS.101 | System umożliwia edytowanie opisu po jego zatwierdzeniu tylko użytkownikom z odpowiednimi uprawnieniami. | TAK/NIE |
| M5.RIS.102 | System umożliwia wielokrotne wydanie wyników, za każdym razem wymagane jest podanie imienia i nazwiska osoby odbierającej. | TAK/NIE |
| PLANOWANIE: Grafiki, wyszukiwanie wolnych terminów, terminarz | | |
| Grafiki | | |
| M5.RIS.103 | System umożliwia definiowanie grafików (przedziałów czasowych pracy danej pracowni) określających co najmniej: | TAK/NIE |
|  | ·       Datę i zakres czasu (od-do), | TAK/NIE |
|  | ·       Jednostkę planowania czasu trwania badania, | TAK/NIE |
|  | ·       Gabinet, dla którego grafik jest tworzony, | TAK/NIE |
|  | ·       Jakie typy badań mogą być rejestrowane w grafiku, | TAK/NIE |
|  | ·       Personel wymagany do wykonania kroku badania, | TAK/NIE |
|  | ·       Grupy płatników, których zlecenia mogą być rejestrowane w grafiku, | TAK/NIE |
|  | ·       Kolor grafiku w widoku kalendarza. | TAK/NIE |
| M5.RIS.102 | System pozwala na założenie blokady przedziału czasowego w ramach grafiku, np. w związku z awarią urządzenia lub wizytą serwisu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.103 | System uniemożliwia stworzenie grafiku, który koliduje czasowo z wcześniej istniejącym grafikiem dla danego gabinetu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.104 | System umożliwia filtrowanie widoku kalendarza grafików ze względu na informacje zawarte w grafiku. | TAK/NIE |
| M5.RIS.105 | System na widoku kalendarza grafików pokazuje użyte filtry i umożliwia ich szybką modyfikację oraz ich usunięcie. | TAK/NIE |
| M5.RIS.106 | System umożliwia zapisanie zestawów filtrów dla grafików pod dowolnymi, określonymi przez użytkownika nazwami, do późniejszego wykorzystania, jako kwerendy prywatne lub publiczne. | TAK/NIE |
| M5.RIS.107 | System pozwala na tworzenie grafiku w oparciu o predefiniowane szablony. | TAK/NIE |
| M5.RIS.108 | System pozwala na utworzenie szablonu grafiku na podstawie już istniejącego grafiku. | TAK/NIE |
| M5.RIS.109 | System umożliwia podzielenie grafiku na dwa (jednakowe, następujące po sobie) z podaniem godziny podziału. | TAK/NIE |
| M5.RIS.110 | System umożliwia usunięcie grafiku. | TAK/NIE |
| M5.RIS.111 | System uniemożliwia usunięcie grafiku, jeśli zawiera on zaplanowane kroki badań lub rezerwacje. | TAK/NIE |
| M5.RIS.112 | Podstawowe działania na grafikach (edycja, usuwanie, podział) dostępne są z poziomu menu kontekstowego grafiku. | TAK/NIE |
| M5.RIS.113 | System pozwala na utworzenie w istniejącym grafiku blokady uniemożliwiającej rejestrowanie pacjentów w określonym przedziale czasu zawartym w tym grafiku. | TAK/NIE |
| M5.RIS.114 | System pozwala na utworzenie w istniejącym grafiku blokady pomimo zaplanowanych w tym grafiku i w tym czasie kroków badań. | TAK/NIE |
| M5.RIS.115 | System pozwala na wyświetlenie grafików w widoku kalendarza dziennym (wiele gabinetów) lub tygodniowym (jeden gabinet). | TAK/NIE |
| M5.RIS.116 | System pozwala na zmianę skali godzinowej widoku kalendarza grafików przez wybór czasu trwania najkrótszego wyświetlanego przedziału czasowego. | TAK/NIE |
| M5.RIS.117 | W widoku kalendarza dla każdego grafiku widoczny jest zakres czasowy, gabinet, do którego jest przypisany, oraz dane o personelu i grupach płatników (jeśli zostały podane dla danego grafiku). Grafik wyświetlany jest w kolorze, który został mu przypisany. | TAK/NIE |
| M5.RIS.118 | Blokada na widoku kalendarza grafików widoczna jest na danym grafiku i opisana: | TAK/NIE |
|  | ·       Zakresem czasu, który obejmuje (od-do) | TAK/NIE |
|  | ·       Informacją o powodzie blokady | TAK/NIE |
| M5.RIS.119 | System daje możliwości (na widoku kalendarza grafików) zaznaczenia jednego, wielu lub wszystkich prezentowanych w widoku kalendarza grafików i ich kopiowania oraz wklejania w innych terminach. | TAK/NIE |
| M5.RIS.120 | System nie pozwala na wklejenie skopiowanych grafików tak, by nakładały się na te już istniejące. | TAK/NIE |
| Wyszukiwanie wolnych terminów | | |
| M5.RIS.121 | System daje możliwość wyszukiwania wolnych terminów za pomocą wyszukiwarki w oparciu o: | TAK/NIE |
|  | ·       Typ kroku badania, | TAK/NIE |
|  | ·       Czasy trwania planowanych kroków badań, | TAK/NIE |
|  | ·       Grupy płatników, | TAK/NIE |
|  | ·       Personel wymagany do wykonania kroku badania, | TAK/NIE |
|  | ·       Przedział godzin w obrębie dnia | TAK/NIE |
| M5.RIS.122 | Typy kroków badań, Grupy płatników oraz personel pochodzą ze słowników wewnętrznych. | TAK/NIE |
| M5.RIS.123 | Przedział czasowy możliwy jest do określenia zarówno w słowniku typów kroków badań, jak i ręcznie przez operatora. | TAK/NIE |
| M5.RIS.124 | Uruchomienie wyszukiwania wolnych terminów w kontekście konkretnego kroku badania powoduje automatyczne wypełnienie danych dotyczących typu kroku badania w widoku wyszukiwarki. | TAK/NIE |
| M5.RIS.125 | System podpowiada użytkownikowi kolejne kroki konieczne do wyszukania wolnego terminu wykonania kroku badania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.126 | Wyszukiwarka wolnych terminów pokazuje dni z grafikami posiadającymi wolne terminy na dany krok badania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.127 | Wyszukane wolne terminy mogą być wyświetlane w formie listy lub kalendarza. | TAK/NIE |
| M5.RIS.128 | W widoku listy wolnych terminów system wyświetla przedziały czasowe zgodnie z jednostką planowania czasu dla wybranego grafiku. | TAK/NIE |
| M5.RIS.129 | W widoku listy wolnych terminów wolny termin jest wyróżniony kolorystycznie i opisany przez co najmniej: | TAK/NIE |
|  | ·       Przedział czasowy (od-do) zgodny z czasem trwania kroku badania podanym w wyszukiwarce | TAK/NIE |
|  | ·       Nazwę grafiku, z którego pochodzi | TAK/NIE |
| M5.RIS.130 | Kolejne wolne terminy rozpoczynają się co okres zgodny z jednostką planowania czasu dla danego grafiku. | TAK/NIE |
| M5.RIS.131 | Jeżeli dany krok badania może być wykonany w danym dniu w ramach więcej niż jednego grafiku (w tym samym czasie, ale w różnych gabinetach), system wyświetla wolne terminy na tę samą godzinę w bezpośrednim sąsiedztwie. | TAK/NIE |
| M5.RIS.132 | System umożliwia utworzenie tymczasowej rezerwacji na wybrany wolny termin i wprowadzenie jej opisu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.133 | W widoku listy wolnych terminów system umożliwia włączenie/wyłączenie widoku terminów zajętych. | TAK/NIE |
| M5.RIS.134 | Termin zajęty w widoku listy terminów jest opisany przez co najmniej: | TAK/NIE |
|  | ·       Przedział czasowy (od-do), | TAK/NIE |
|  | ·       Nazwę grafiku dla tego terminu, | TAK/NIE |
|  | ·       Typ kroku badania do wykonania, | TAK/NIE |
|  | ·       Nazwisko, imię i PESEL pacjenta. | TAK/NIE |
| M5.RIS.135 | W widoku listy wolnych terminów system umożliwia włączenie/wyłączenie widoku blokad | TAK/NIE |
| M5.RIS.136 | W widoku listy wolnych terminów blokada jest wyróżniona kolorystycznie i opisana przez co najmniej: | TAK/NIE |
|  | ·       Przedział czasu obowiązywania blokady (od-do) | TAK/NIE |
|  | ·       Nazwę grafiku | TAK/NIE |
|  | ·       Informację o powodzie blokady | TAK/NIE |
| M5.RIS.137 | W widoku listy wolnych terminów system umożliwia włączenie/wyłączenie widoku rezerwacji | TAK/NIE |
| M5.RIS.138 | W widoku listy wolnych terminów rezerwacja jest wyróżniona kolorystycznie i opisana przez co najmniej: | TAK/NIE |
|  | ·       Przedział czasowy rezerwacji (od-do) | TAK/NIE |
|  | ·       Nazwę grafiku | TAK/NIE |
|  | ·       Opis rezerwacji | TAK/NIE |
| M5.RIS.139 | W widoku listy wolnych terminów system umożliwia włączenie/wyłączenie widoku luk czasowych (wolnych przedziałów czasowych o czasie trwania krótszym niż jednostka planowania czasu danego grafiku) | TAK/NIE |
| M5.RIS.140 | W widoku listy wolnych terminów luka czasowa jest wyróżniona graficznie oraz opisana przez co najmniej: | TAK/NIE |
|  | ·       Przedział czasowy luki czasowej (od-do) | TAK/NIE |
|  | ·       Czas trwania w minutach | TAK/NIE |
|  | ·       Nazwę grafiku | TAK/NIE |
| M5.RIS.141 | System umożliwia utworzenie tymczasowej rezerwacji w luce czasowej i wprowadzenie jej opisu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.142 | W widoku kalendarza wyszukiwarka wolnych terminów pokazuje w układzie dziennym wszystkie grafiki dostępne tego dnia dla wybranego kroku badania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.143 | W widoku kalendarza w wyszukiwarce wolnych terminów możliwa jest zmiana skali godzinowej w ramach wyświetlonego dnia przez wybór czasu trwania najkrótszego wyświetlanego przedziału czasowego. | TAK/NIE |
| M5.RIS.144 | W widoku kalendarza wyszukiwarka wolnych terminów wyróżnia kolorystycznie blokady założone w danym grafiku oraz podaje: | TAK/NIE |
|  | ·       Przedział czasowy blokady | TAK/NIE |
|  | ·       Informację o powodzie blokady | TAK/NIE |
| M5.RIS.143 | W widoku kalendarza wyszukiwarka wolnych terminów wyróżnia kolorystycznie zajęte terminy oraz podaje komplet danych na temat kroku badania identyczny jak w widoku terminarza. | TAK/NIE |
| M5.RIS.144 | Kliknięcie na zaplanowany krok badania otwiera okno z kompletem informacji o tym kroku (opisanym przy funkcjach terminarza). | TAK/NIE |
| M5.RIS.145 | Kliknięcie i przeciągnięcie myszką na wolnym obszarze grafiku zaznacza wybrany przedział czasowy oraz pozwala utworzyć tymczasową rezerwację o czasie trwania równym zaznaczonemu przedziałowi. | TAK/NIE |
| M5.RIS.146 | System nie pozwala na utworzenie tymczasowej rezerwacji kolidującej z już zajętymi terminami lub blokadami. | TAK/NIE |
| Terminarz | | |
| M5.RIS.147 | System udostępnia terminarz w widoku dziennym (wiele gabinetów) lub tygodniowym (jeden gabinet) | TAK/NIE |
| M5.RIS.148 | System pozwala na zmianę skali godzinowej widoku terminarza przez wybór czasu trwania najkrótszego wyświetlanego przedziału czasowego. | TAK/NIE |
| M5.RIS.149 | W widoku terminarza pokazane są grafiki zdefiniowane dla wybranych gabinetów (gabinetu) w wybranym dniu (dniach). | TAK/NIE |
| M5.RIS.150 | W widoku terminarza w obrębie zdefiniowanych grafików pokazane są zaplanowane kroki badania i informacje o nich, w tym co najmniej: | TAK/NIE |
|  | ·       Priorytet zlecenia, | TAK/NIE |
|  | ·       Imię i nazwisko pacjenta, | TAK/NIE |
|  | ·       PESEL, data urodzenia, | TAK/NIE |
|  | ·       Godziny badania, | TAK/NIE |
|  | ·       Typ kroku badania | TAK/NIE |
| M5.RIS.151 | Ilość informacji wyświetlona w terminarzu na zaplanowanym kroku badania uzależniona jest od wybranej skali godzinowej | TAK/NIE |
| M5.RIS.152 | Na terminarzu priorytet zlecenia i status kroku badania pokazane są w zdefiniowanych przez uprawnionego użytkownika kolorach | TAK/NIE |
| M5.RIS.153 | Pełne informacje o wybranym kroku badania oraz lista czynności dostępnych dla danego kroku są dostępne z poziomu terminarza. | TAK/NIE |
| M5.RIS.154 | System umożliwia zaznaczenie przedziału czasowego w wolnym obszarze terminarza oraz pozwala utworzyć tymczasową rezerwację o czasie trwania równym zaznaczonemu przedziałowi. | TAK/NIE |
| M5.RIS.155 | System nie pozwala na utworzenie tymczasowej rezerwacji kolidującej z już zajętymi terminami lub blokadami. | TAK/NIE |
| M5.RIS.156 | System umożliwia filtrowanie zaplanowanych kroków badań w widoku terminarza na podstawie wybranych danych (pól dokumentów): | TAK/NIE |
|  | ·       grafików, | TAK/NIE |
|  | ·       zleceń, | TAK/NIE |
|  | ·       kroków badań | TAK/NIE |
| M5.RIS.157 | Efektem filtrowania w terminarzu jest widok zaplanowanych kroków badań spełniających zadane kryteria (lub tymczasowych rezerwacji) wraz z grafikami, do których zostały przypisane. | TAK/NIE |
| M5.RIS.158 | System umożliwia filtrowanie terminarza w celu pokazania wyłącznie zapisanych tymczasowych rezerwacji. | TAK/NIE |
| M5.RIS.159 | System na widoku terminarza pokazuje użyte filtry i umożliwia ich szybką modyfikację oraz ich usunięcie. | TAK/NIE |
| M5.RIS.160 | System umożliwia zapisanie zestawów filtrów dla terminarza pod dowolnymi, określonymi przez użytkownika nazwami, do późniejszego wykorzystania, jako kwerendy prywatne lub publiczne. | TAK/NIE |
| M5.RIS.161 | System pozwala na wydrukowanie listy zaplanowanych kroków badań dla danego dnia i wybranego gabinetu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.162 | System umożliwia awaryjne zaplanowanie (wymuszenie) terminu badania w już wcześniej zajętym przedziale czasowym. | TAK/NIE |
| M5.RIS.163 | System umożliwia zmianę lub anulowanie zaplanowanego terminu badania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.164 | System umożliwia zmianę terminu badania w terminarzu z wykorzystaniem mechanizmu drag and drop. | TAK/NIE |
| Przypisywanie dokumentów do użytkownika | | |
| M5.RIS.165 | Dokumenty zlecenia, badania, kroku badania oraz karta pacjenta mogą zostać przypisane do konkretnego użytkownika systemu w taki sposób, że tylko ten użytkownik będzie miał prawo je edytować. | TAK/NIE |
| M5.RIS.165 | Użytkownik może wykonywać ( w zależności od posiadanych uprawnień) następujące czynności związane z przypisywaniem dokumentów: | TAK/NIE |
|  | ·       Przypisanie dokumentu do siebie, | TAK/NIE |
|  | ·       Przypisanie dokumentu do innego użytkownika, | TAK/NIE |
|  | ·       Usunięcie przypisania dokumentu do siebie, | TAK/NIE |
|  | ·       Usunięcie przypisania dokumentu do innego użytkownika. | TAK/NIE |
| M5.RIS.166 | Uprawnienia do poszczególnych czynności związanych z przypisywaniem dokumentów do użytkowników ustalane przez administratora są na poziomie ról w systemie. | TAK/NIE |
| M5.RIS.167 | Lista dokumentów przypisanych do aktualnie zalogowanego użytkownika dostępna jest z poziomu menu głównego. | TAK/NIE |
| M5.RIS.168 | Lista dokumentów przypisanych do aktualnie zalogowanego użytkownika może być filtrowana ze względu na typ dokumentu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.169 | Lista dokumentów przypisanych do aktualnie zalogowanego użytkownika umożliwia wywołanie podglądu danego dokumentu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.170 | Lista dokumentów przypisanych do aktualnie zalogowanego użytkownika umożliwia usunięcie przypisania danego dokumentu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.171 | Lista dokumentów przypisanych do aktualnie zalogowanego użytkownika pozwala na zaznaczenie jednego lub więcej elementów listy i wykonanie wspólnej czynności usunięcia przypisania na wybranych dokumentach. | TAK/NIE |
| Administracja systemem | | |
| M5.RIS.172 | System umożliwia użytkownikowi zmianę hasła dostępu. Domyślnie nowe hasło musi posiadać co najmniej 8 znaków, małe i wielkie litery, znaki specjalne i cyfry. Wymagania dotyczące mocy hasła mogą być ustalone na etapie wdrożenia. | TAK/NIE |
| M5.RIS.173 | System w przypadku braku jakiejkolwiek interakcji z serwerem po upływie zdefiniowanego czasu automatycznie wylogowuje użytkownika. | TAK/NIE |
| M5.RIS.174 | System posiada mechanizm autozapisu wprowadzanych danych – na wypadek na przykład przypadkowego wyłączenia przeglądarki internetowej lub awarii systemu operacyjnego. Interwał czasowy autozapisu jest możliwy do ustawienia przez użytkownika z odpowiednimi uprawnieniami. | TAK/NIE |
| M5.RIS.175 | System posiada moduł do definiowania i edycji ról i uprawnień. Moduł jest dostępny dla użytkownika z odpowiednimi uprawnieniami. | TAK/NIE |
| M5.RIS.176 | Uprawnienia w systemie definiowane są na poziomie dostępu do przeglądania wybranych list i dokumentów oraz do możliwości wykonywania konkretnych czynności, związanych z przepływem pracy. | TAK/NIE |
| M5.RIS.177 | Jeżeli dana rola nie ma dostępu do danej funkcji z Menu głównego (np. do Słowników) to użytkownik po zalogowaniu nie widzi tej pozycji na pasku Menu. Dzięki temu uproszczony jest wygląd i ergonomia używania systemu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.178 | System pozwala przydzielać uprawnienia do odczytu/edycji/usuwania: załączników, notatek, szablonów publicznych i prywatnych powiązanych ze zleceniem, badaniem, krokiem badania, pacjentem, kwerend publicznych i prywatnych. | TAK/NIE |
| M5.RIS.179 | System posiada predefiniowane role co najmniej: | TAK/NIE |
|  | ·       Administratora | TAK/NIE |
|  | ·       Rejestracji | TAK/NIE |
|  | ·       Dyspozytora badań | TAK/NIE |
|  | ·       Technika | TAK/NIE |
|  | ·       Lekarza radiologa | TAK/NIE |
|  | ·       Pielęgniarki | TAK/NIE |
|  | ·       Statystyka | TAK/NIE |
| M5.RIS.180 | System udostępnia historię zmian każdego dokumentu w systemie, wraz z informacją co najmniej o: | TAK/NIE |
|  | ·       Datach i czasie zmian, | TAK/NIE |
|  | ·       Użytkownikach wprowadzających zmiany, | TAK/NIE |
|  | ·       Stanie wyjściowym dokumentu, | TAK/NIE |
|  | ·       Czynności podjętej przez użytkownika, | TAK/NIE |
|  | ·       Wglądem w poprzednie wersje dokumentu | TAK/NIE |
| M5.RIS.181 | System pozwala na ustalenie czasu rozpoczęcia i zakończenia pracy (dla widoku grafików i terminarza). | TAK/NIE |
| M5.RIS.182 | System pozwala administratorowi na resetowanie hasła użytkownika. | TAK/NIE |
| M5.RIS.183 | System pozwala administratorowi na przypisanie użytkownikowi więcej niż jednej roli. | TAK/NIE |
| M5.RIS.184 | Dane w polach wyboru lub polach wielokrotnego wyboru poszczególnych formularzy pobierane ze słowników, dostępnych do edycji – zarówno ich zawartości, jak i kolejności wyświetlania na listach. | TAK/NIE |
| M5.RIS.185 | System pozwala na eksport list słownikowych do pliku CSV. | TAK/NIE |
| M5.RIS.186 | System umożliwia zmianę kolejności na listach słownikowych z wykorzystaniem drag and drop. Zmiana kolejności będzie widoczna na listach rozwijalnych formularzy . | TAK/NIE |
| M5.RIS.187 | System posiada kontrolę poprawności wprowadzanego NPWZ. | TAK/NIE |
| M5.RIS.188 | System pozwala na dodawanie typów zleceń. W ramach typów zleceń można wskazać powiązane badania – dostępne ze słownika wewnętrznego. | TAK/NIE |
| M5.RIS.189 | System pozwala na dodawanie typów badań. W ramach typów badań można wskazać powiązane kroki badań – dostępne ze słownika wewnętrznego. | TAK/NIE |
| M5.RIS.190 | System pozwala na dodawanie typów kroków badań. Przy podawaniu typu kroku badania można określić jego orientacyjny czas wykonywania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.191 | System pozwala na dodawanie grup typów kroków. Typy kroków należące do grupy pochodzą ze słownika wewnętrznego. | TAK/NIE |
| M5.RIS.192 | System pozwala na określenie pozycji słownikowej jako Aktywna/Nieaktywna. Pozycje nieaktywne nie są dostępne do wyboru przez użytkowników systemu, jednak nie są usuwane. | TAK/NIE |
| Raportowanie | | |
| M5.RIS.193 | System posiada moduł raportów statystycznych, pozwalający użytkownikowi z odpowiednimi uprawnieniami tworzyć własne zestawienia. | TAK/NIE |
| M5.RIS.194 | Moduł raportów pozwala tworzyć zestawienia dotyczące kroków badań wykonywanych w ZDO. | TAK/NIE |
| M5.RIS.195 | Moduł raportów pozwala tworzyć zestawienia dotyczące badań opisywanych w ZDO. | TAK/NIE |
| M5.RIS.196 | Moduł raportów pozwala na tworzenie raportów ogólnych i zliczających. | TAK/NIE |
| M5.RIS.197 | Raport ogólny pozwala użytkownikowi na: | TAK/NIE |
|  | ·       Wybranie widocznych kolumn | TAK/NIE |
|  | ·       Wybranie kolumn sortowania (rosnąco lub malejąco) | TAK/NIE |
|  | ·       Filtrowanie po wybranych polach (możliwe ustawienie jednego lub wielu filtrów) | TAK/NIE |
|  | ·       Grupowanie widoku po wybranych polach (możliwe grupowanie po więcej niż jednym polu) | TAK/NIE |
| M5.RIS.198 | Raport zliczający pozwala użytkownikowi na: | TAK/NIE |
|  | ·       Wybranie pola zliczanego | TAK/NIE |
|  | ·       Wybranie pola według którego odbywać się będzie zliczanie (możliwe wybranie więcej niż jednego pola) | TAK/NIE |
|  | ·       Wybranie kolumny sortowania (sortowanie rosnąco lub malejąco) | TAK/NIE |
|  | ·       Filtrowanie po wybranych polach (możliwe ustawienie jednego lub wielu filtrów) | TAK/NIE |
|  | We wszystkich raportach możliwe jest wybranie wielu kolumn sortowania i określenie kolejności sortowania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.196 | Wszystkie ustawienia wybrane podczas generowania raportu mogą zostać zapisane jako kwerendy publiczne lub prywatne. | TAK/NIE |
| M5.RIS.197 | Moduł posiada predefiniowany raport Księga pracowni. | TAK/NIE |
| M5.RIS.198 | Wszystkie raporty mogą zostać wyeksportowane do CSV. | TAK/NIE |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania RIS B | |
| Ogólne | | |
| M1.RIS.1 | Możliwość dostępu do wszystkich przypisanych użytkownikowi funkcji z poziomu interfejsu bez konieczności wylogowania się | TAK/NIE |
| M1.RIS.2 | Możliwość przeglądania aktywności użytkowników w systemie minimum w zakresie: - używanie określonych funkcji w systemie, - przeglądanie danych administracyjnych pacjentów, - wprowadzanie zmian medycznych | TAK/NIE |
| M1.RIS.3 | Interfejs użytkownika i pomoc w języku polskim dla wszystkich modułów | TAK/NIE |
| M1.RIS.4 | Obsługa polskich znaków diakrytycznych | TAK/NIE |
| M5.RIS.5 | Obsługa protokołów DICOM C-Move, C-Find, C-Store SCU i SCP oraz DICOM Storage Commitment | TAK/NIE |
| M5.RIS.6 | System jest wykonany w architekturze klient-serwer, dane są przechowywane w modelu relacyjnym baz danych | TAK/NIE |
| M5.RIS.7 | System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (baza danych) | TAK/NIE |
| M5.RIS.8 | System musi tworzyć i utrzymywać logi systemu, rejestrujące wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich najważniejsze czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych. | TAK/NIE |
| M5.RIS.9 | Automatyczne uruchomienie serwera RIS/PACS do pełnej funkcjonalności po restarcie bez udziału administratora np. po awarii zasilania | TAK/NIE |
| M5.RIS.10 | System musi być w pełni zgodny ze standardem DICOM 3.0 w zakresie komunikacji z urządzeniami medycznymi | TAK/NIE |
| M5.RIS.11 | System musi generować kopie bezpieczeństwa: automatycznie wg zadanego harmonogramu i na żądanie operatorabez konieczności zatrzymania systemu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.12 | Podczas wykonywania kopii bezpieczeństwa system musi być w pełni dostępny dla użytkowników końcowych | TAK/NIE |
| M5.RIS.13 | System pozwala na przekazywanie wyników sprawozdań i analiz w postaci elektronicznej do modułów pakietu MS Office w wersji minimum MS Office 2010 i pozwala zapisać dane w formacie minimum: CSV, DOC, XML, PDF | TAK/NIE |
| M5.RIS.14 | Zmiany wprowadzone przez użytkownika w danych pacjenta zostają zapisane wraz z informacją, kto dokonał zmiany | TAK/NIE |
| M5.RIS.15 | System w pełni zintegrowany i oparty o jeden rekord pacjenta, raz wprowadzone dane są dostępne w każdym module | TAK/NIE |
| M5.RIS.16 | Identyfikacja użytkownika w systemie i dostęp do danych za pomocą loginu i hasła, jedno logowanie wykorzystywane do wszystkich modułów | TAK/NIE |
| M5.RIS.17 | Możliwość wykorzystania logowania Windows (Active Directory) w celu dostępu do modułów systemu | TAK/NIE |
| M5.RIS.18 | System musi umożliwić zmianę jednostki organizacyjnej na której pracuje użytkownik bez konieczności wylogowywania się z systemu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.19 | System musi posiadać mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu użytkowników do systemu | TAK/NIE |
| M5.RIS.20 | System posiada mechanizmy blokowania rekordów pacjenta (w trakcie pracy jednego z użytkowników systemu na danym rekordzie pacjenta dla pozostałych użytkowników rekord ten dostępny jest tylko do odczytu) | TAK/NIE |
| M5.RIS.21 | System umożliwia administratorowi z poziomu aplikacji wprowadzanie i zmianę parametrów systemu, w szczególności: - Dane identyfikacyjne jednostki - Struktura jednostki (pracownie, itp.) - Księgi pracowni itp. | TAK/NIE |
| M5.RIS.22 | Możliwość definiowania jednostek organizacyjnych w ramach istniejącej struktury. Definicja jednostki zawiera minimum następujące informacje: - nazwa jednostki, - kod V i VI resortowy - adres jednostki | TAK/NIE |
| M5.RIS.23 | Możliwość definiowania ośrodków tworzących strukturę organizacyjną. Definicja ośrodka zawiera minimum następujące  - nazwa ośrodka, - powiązanie z jednostką organizacyjną, - kod VII i VIII resortowy, - telefon, - osoba zarządzająca ośrodkiem, - numer konta księgowego | TAK/NIE |
| M5.RIS.24 | Widok struktury organizacyjnej w postaci drzewa hierarchii | TAK/NIE |
| M5.RIS.25 | Możliwość zarządzania słownikiem projekcji używanych przy badaniach diagnostycznych obrazowych | TAK/NIE |
| M5.RIS.26 | Możliwość przypisywania kodów dla kombinacji: procedura, projekcja w komunikacji z urządzeniami diagnostycznymi | TAK/NIE |
| M5.RIS.27 | Możliwość zarządzania hierarchicznym drzewem grup procedur występujących w słownikach badań diagnostycznych | TAK/NIE |
| M5.RIS.28 | Możliwość zarządzania spisem dni świątecznych i wolnych, używanych w generowaniu harmonogramów pracy w ośrodkach | TAK/NIE |
| M5.RIS.29 | Możliwość zdefiniowania domyślnych jednostek kierujących dla ośrodków | TAK/NIE |
| M5.RIS.30 | System zapewnia możliwość za pomocą praw dostępu, zapewnienie edycji danych użytkownikowi, których jest autorem | TAK/NIE |
| M5.RIS.31 | System umożliwia automatyczną komunikację z innymi systemami w standardach DICOM w zakresie odbierania wyników obrazowych | TAK/NIE |
| M5.RIS.32 | System umożliwia automatyczną komunikację z innymi systemami w standardach HL7 2.3 w zakresie wysyłania zleceń i odbierania wyników | TAK/NIE |
| M5.RIS.33 | System musi posiadać wbudowaną obsługę słowników ICD-10, ICD-9, zawodów, TERYT (słownik kodów terytorialnych gmin, słownik miejscowości, słownik ulic, słownik kodów pocztowych), wewnętrzne słowniki z możliwością rozbudowy | TAK/NIE |
| M5.RIS.34 | Aktualizacja słownika kodów terytorialnych bezpośrednio z plików udostępnianych przez GUS. Aktualizacja słownika dotyczy minimum obszarów: - kodów terytorialnych, - miejscowości, - ulic, - kodów pocztowych | TAK/NIE |
| M5.RIS.35 | Aktualizacja słownika powoduje aktualizację powiązań pomiędzy obszarami | TAK/NIE |
| M5.RIS.36 | Możliwość łączenia rekordów w rejestrze osób (pacjentów, pracowników) | TAK/NIE |
| M5.RIS.37 | Możliwość łączenia rekordów w rejestrze firm (jednostek kierujących) | TAK/NIE |
| M5.RIS.38 | Możliwość przeglądania historii zmian w rekordach rejestru osób (pacjentów, lekarzy) | TAK/NIE |
| M5.RIS.39 | Możliwość przeglądania historii zmian w rekordach rejestru firm (jednostek kierujących) | TAK/NIE |
| M5.RIS.40 | Możliwość wyszukiwania zdublowanych rekordów osób minimum wg kryteriów:  - ten sam PESEL,  - to samo imię, nazwisko, data ur., - to samo imię, nazwisko, adres | TAK/NIE |
| M5.RIS.41 | Możliwość wyszukiwania zdublowanych rekordów firm minimum wg kryteriów: - ta sama nazwa, - ten sam REGON, - ten sam NIP | TAK/NIE |
| M5.RIS.42 | Możliwość definiowania indywidualnie przez jednostkę dodatkowych atrybutów (np. VIP, kombatant, etc.) przypisywanych do rekordu pacjenta | TAK/NIE |
| M5.RIS.43 | Możliwość definiowania indywidualnie przez jednostkę dodatkowych parametrów (np. kolor oczu, nazwisko panieńskie matki, etc.) przypisywanych do rekordu pacjenta | TAK/NIE |
| M5.RIS.44 | Możliwość wyboru drukarki z poziomu aplikacji podczas wydruku przez użytkownika wszystkich dokumentów dostępnych w systemie | TAK/NIE |
| M5.RIS.45 | Możliwość tworzenia dynamicznego wydruku wyniku badania diagnostycznego | TAK/NIE |
| M5.RIS.46 | Możliwość przypisania niezależnych wydruków wyników badań indywidualnie do każdej z procedur diagnostycznych | TAK/NIE |
| M5.RIS.47 | W systemie zaimplementowana jest obsługa skrótów klawiaturowych (kombinacje klawiszy hot-keys) dla najczęściej używanych funkcji | TAK/NIE |
| M5.RIS.48 | Możliwość tworzenia przez Administratora indywidualnych druków (formularzy) z danymi pobieranymi bezpośrednio z bazy danych | TAK/NIE |
| M5.RIS.49 | Obsługa procesu starzenia się badań i przenoszenia najstarszych badań na nośniki off-line | TAK/NIE |
| M5.RIS.50 | Przyjmowanie obrazów z urządzeń diagnostycznych i ich zapis w standardzie DICOM 3.0 na serwer PACS pełniący funkcję archiwum oraz udostępnianie i przesyłanie obrazów medycznych w standardzie DICOM 3.0 na stacje diagnostyczne i przeglądowe | TAK/NIE |
| M5.RIS.51 | Mozliwość utrzymywania głównego archiwum badań obrazowych na wielu przestrzeniach dyskowych (na różnych dyskach logicznych w systemie) |  |
| M5.RIS.52 | System archiwizacji powinien zapewnić utrwalenie danych na okres wymagany przepisami prawa |  |
| M5.RIS.53 | Archiwizacja badań następuje na trwałych nośnikach zewnętrznych lub na nośnikach magnetycznych |  |
| M5.RIS.54 | System zapewnia bezstratność informacji pobieranej z urządzeń akwizycyjnych |  |
| M5.RIS.55 | Możliwość wyszukiwania badań zgromadzonych w archiwum wg min. 5 kryteriów m.in. nazwisko i imię pacjenta, numer badania, data wykonania wraz z możliwością otwarcia badania w przeglądarce DICOM |  |
| M5.RIS.56 | Dla badań zarchiwizowanych na nośnikach off-line i niedostępnych w pamięci podręcznej funkcja automatycznego przywracania do pamięci podręcznej na żądanie operatora. | TAK/NIE |
| M5.RIS.57 | Walidacja zgodności danych obrazowych z danymi ze skierowania | TAK/NIE |
| M5.RIS.58 | Możliwość zdefiniowania czasu po upływie którego badanie zostanie przeniesione z pamięci podręcznej do archiwum off-line | TAK/NIE |
| M5.RIS.59 | Możliwość przesyłania do użytkowników udostępnianych danych z archiwum PACS w postaci skompresowanej oraz nie skompresowanej | TAK/NIE |
| M5.RIS.60 | Współpraca z urządzeniami typu „duplikator” do automatycznego nagrywania badań na płytach CD/DVD | TAK/NIE |
| M5.RIS.61 | Możliwość zlecania nagrywania badań na urządzenie typu "duplikator", które kolejkuje badania i nagrywa je wg mechanizmu FIFO | TAK/NIE |
| M5.RIS.62 | Możliwość nagrywania, za pomocą automatycznego „duplikatora”, płyt CD/DVD dla pacjentów z wybranym zestawem badań obrazowych (obrazy w standardzie DICOM wraz z opisami) i przeglądarką DICOM uruchamiająca się automatycznie na komputerze klasy PC | TAK/NIE |
| M5.RIS.63 | Możliwość jednoczesnej współpracy z wieloma urządzeniami typu "duplikator". | TAK/NIE |
| M5.RIS.64 | Możliwość powiązania stacji roboczej ze wskazanym urządzeniami typu "duplikator" gdy do systemu podłączonych jest ich wiele | TAK/NIE |
| M5.RIS.65 | Dane do nadruku etykiet na CD oraz DVD nagrywanych dla pacjenta przez robot automatyczny: - imię i nazwisko pacjenta,  - PESEL pacjenta,  - rodzaj badania,  - data badania,  - nazwa instytucji,  - logo instytucji (możliwość dołączenia innych elementów graficznych) | TAK/NIE |
| M5.RIS.66 | Nagrywanie wyników badań następuje bezpośrednio z aplikacji RIS lub PACS i nie wymaga uruchamiania dodatkowego oprogramowania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.67 | Możliwość selektywnego nagrywania wyników badań dla pacjenta (jednoseryjny zapis wielu wyników badań dla pacjenta) | TAK/NIE |
| M5.RIS.68 | Przeglądarka DICOM nagrywana na CD/DVD dla pacjentów jest w polskiej wersji językowej. | TAK/NIE |
| M5.RIS.69 | Przeglądarka DICOM nagrywana na CD/DVD dla pacjentów jest kompatybilna min. z MS Windows XP/Windows7 | TAK/NIE |
| M5.RIS.70 | Przeglądarka obrazów DICOM dla systemu dystrybucji obrazów na placówki oraz wypalana na płycie z badaniem dla pacjentów posiada minimum następujące funkcje: - możliwość wyświetlania kilku zdjęć na ekranie - płynne powiększanie obrazu - zmiana kontrastu i jasności obrazu - płynne przesuwanie obrazu - przeglądarka kinowa - możliwość szybkiego powrotu do stanu obrazu sprzed modyfikacji - obrót obrazu o kąt 90, 180, 270, stopni - odbicie lustrzane pionowe i poziome - wyświetlanie obrazu w projekcji negatyw/pozytyw | TAK/NIE |
| M5.RIS.71 | System posiada panel administracyjny pozwalający na zarządzanie systemem, w tym zarządzanie archiwum obrazów i ich konfiguracją, tworzenie kopii bezpieczeństwa oraz odtwarzanie badań z kopii bezpieczeństwa, konfigurowanie dostępu stacjom diagnostycznym lub urządzeniom DICOM. | TAK/NIE |
| M5.RIS.72 | Możliwość zdalnego serwisowania i monitorowania pracy serwera, stanu bazy danych, wykonywania backupów, działania procesów na serwerze | TAK/NIE |
| M5.RIS.86 | Udostępnianie obrazów w jakości diagnostycznej i referencyjnej | TAK/NIE |
| M5.RIS.87 | Obsługa stanowiska dwumonitorowego i trzymonitorowego przez system dystrybucji obrazów | TAK/NIE |
| M5.RIS.88 | Progresywne wyświetlanie obrazów. Szybkie wyświetlenie obrazu w małej rozdzielczości i stopniowe zwiększanie rozdzielczości w miarę przesyłania kolejnych danych, aż do uzyskania obrazu w maksymalnej rozdzielczości diagnostycznej. | TAK/NIE |
| M5.RIS.89 | Możliwość obejrzenia na ekranie użytkownika wykonanego i zatwierdzonego opisu badania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.90 | Możliwość zarządzania automatyczną dystrybucja badań radiologicznych. Możliwość określania, na które stacje diagnostyczne będą niezależnie przesyłane określone obrazy DICOM | TAK/NIE |
| M5.RIS.91 | Podstawowa obróbka (zaczernienie, kontrast, obroty, powiększenia) każdego obrazu na ekranie użytkownika | TAK/NIE |
| M5.RIS.92 | Ograniczenie dostępu do danych wyłącznie dla osób uprawnionych | TAK/NIE |
| M5.RIS.93 | Rejestracja zgodna z wymogami sprawozdawczości elektronicznej do NFZ | TAK/NIE |
| M5.RIS.94 | Możliwość wpisywania pacjenta na kolejkę oczekujących zgodnie z wymaganiami NFZ połączoną z listą roboczą pracowni | TAK/NIE |
| M5.RIS.95 | Planowanie i rejestracja badania dla określonej pracowni z możliwością wykorzystania i definiowania terminarza oraz zmiany terminów badań na każdym etapie, aż do jego wykonania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.96 | Możliwość zaplanowania wykonania badania z dokładnością do godziny wykonania np. 12:40. | TAK/NIE |
| M5.RIS.97 | Automatyczne generowanie harmonogramu pracy pracowni z uwzględnieniem dni wolnych. | TAK/NIE |
| M5.RIS.98 | Możliwość ręcznej modyfikacji pojedynczych dni w terminarzu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.99 | Możliwość ustalenia czasu trwania badania indywidualnie dla każdego pacjenta. | TAK/NIE |
| M5.RIS.100 | Możliwość anulowania zaplanowanego badania | TAK/NIE |
| M5.RIS.101 | Możliwość przywrócenia do aktywności anulowanego badania diagnostycznego | TAK/NIE |
| M5.RIS.102 | Możliwość zmiany terminu badania bez konieczności ponownego rejestrowania pacjenta. | TAK/NIE |
| M5.RIS.103 | Przegląd oraz możliwość wydruku listy pacjentów do badania w wybranym dniu do danej pracowni. | TAK/NIE |
| M5.RIS.102 | Automatyczne nadawanie kolejnych numerów badań w Księdze Pracowni (system musi zapewniać unikalność numeracji). | TAK/NIE |
| M5.RIS.103 | Walidacja poprawności wpisu numeru PESEL. | TAK/NIE |
| M5.RIS.104 | System automatycznie uzupełnia płeć oraz datę urodzenia pacjenta na podstawie numeru PESEL. | TAK/NIE |
| M5.RIS.105 | Identyfikacja i weryfikacja lekarzy zlecających na podstawie prawa wykonywania zawodu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.106 | Walidacja poprawności wpisu numeru prawa wykonywania zawodu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.107 | Identyfikacja jednostki zlecającej na podstawie numeru NIP i REGON. | TAK/NIE |
| M5.RIS.108 | Walidacja poprawności wpisu numeru REGON. | TAK/NIE |
| M5.RIS.109 | Kontrola wprowadzania danych uniemożliwiająca dwukrotne wprowadzenie do systemu pacjenta z tym samym numerem PESEL. | TAK/NIE |
| M5.RIS.110 | Kontrola wprowadzania danych uniemożliwiająca dwukrotne wprowadzenie do systemu lekarzy zlecających z tym samym numerem prawa wykonywania zawodu. | TAK/NIE |
| M5.RIS.111 | Kontrola wprowadzania danych uniemożliwiająca dwukrotne wprowadzenie do systemu jednostki zlecającej z tym samym numerem REGON | TAK/NIE |
| M5.RIS.112 | Automatyczne przypisanie procedury ICD9 (zgodnej z obowiązującym słownikiem) do wyniku badania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.113 | Poprawne sortowanie list roboczych w pracowniach z uwzględnieniem polskich czcionek. | TAK/NIE |
| M5.RIS.114 | Wprowadzenie wyników i opisu badania z zatwierdzeniem przez lekarza opisującego. | TAK/NIE |
| M5.RIS.115 | Możliwość kilkuetapowego wprowadzania wyniku badania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.116 | Możliwość tworzenia dowolnej ilości statusów określających postęp w wykonaniu badania (np. do wykonania, do opisu, zakończone itp.) | TAK/NIE |
| M5.RIS.117 | Automatyczna aktualizacja statusu badania w zależności od etapu badania (np. do wykonania, do opisu, zakończone itp.) | TAK/NIE |
| M5.RIS.118 | Możliwość tworzenia wzorców opisów wraz z możliwością zarządzania nimi przez użytkownika (lekarza opisującego) w tym dodawanie, edycja i modyfikacja wzorca. | TAK/NIE |
| M5.RIS.119 | Wzorce opisów są indywidualnie przypisane do procedury i użytkownika tworzącego wzorzec. | TAK/NIE |
| M5.RIS.120 | Wersjonowanie wyniku opisowego badania zapewniające dostęp do poprzednich wersji opisu tego samego badania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.121 | Integracja ze stacją diagnostyczną na poziomie pulpitu stacji tzn. oprogramowanie stacji i oprogramowanie do opisu pracują na tym samym komputerze. Otwierając opis badania pacjenta na monitorze opisowym, system automatycznie wywołuje na monitorach diagnostycznych obrazy, którym ten opis jest przypisany, pod warunkiem, że obrazy znajdują się w pamięci podręcznej stacji diagnostycznej lub archiwum on-line systemu PACS. | TAK/NIE |
| M5.RIS.122 | Możliwość zapisu obrazu na lokalnym komputerze PC. | TAK/NIE |
| M5.RIS.123 | Dostęp do wykazu pacjentów z możliwością przeglądu danych archiwalnych (dane osobowe, dane dotyczące poszczególnych badań) wraz z możliwością ich wydruku. | TAK/NIE |
| M5.RIS.124 | Możliwość automatycznego przenoszenia informacji identyfikujących technika wykonującego badanie z konsoli urządzenia generującego obrazy do systemu | TAK/NIE |
| M5.RIS.125 | Możliwość wprowadzania informacji identyfikujących technika wykonującego badanie | TAK/NIE |
| M5.RIS.126 | Możliwość włączenia wymogu wprowadzenia danych identyfikujących technika wykonującego badania | TAK/NIE |
| M5.RIS.127 | Możliwość automatycznego przenoszenia danych o ekspozycjach badania z konsoli urządzenia generującego obrazy do systemu | TAK/NIE |
| M5.RIS.128 | Możliwość wprowadzania do systemu danych o ekspozycjach badania. | TAK/NIE |
| M5.RIS.129 | Możliwość oznaczenia ekspozycji jako prawidłowej z możliwością uzupełnienia dodatkowych informacji opisowych | TAK/NIE |
| M5.RIS.130 | Możliwość oznaczania ekspozycji jako powtórzonej wraz z podaniem powodu powtórzenia i możliwością uzupełnienia dodatkowych informacji opisowych | TAK/NIE |
| M5.RIS.131 | Możliwość oznaczania ekspozycji jako odrzuconej wraz z podaniem powodu odrzucenia i możliwością uzupełnienia dodatkowych informacji opisowych | TAK/NIE |
| M5.RIS.132 | Możliwość oznaczania ekspozycji jako odrzuconej co powinno powodować pominięcie oznaczonej ekspozycji (obrazu) przy nagrywaniu badania obrazowego dla pacjenta | TAK/NIE |
| M5.RIS.133 | Możliwość oznaczania ekspozycji jako odrzuconej co powinno powodować pominięcie oznaczonej ekspozycji (obrazu) przy komunikacji DICOM | TAK/NIE |
| M5.RIS.134 | Możliwość wygenerowania analizy zdjęć powtórzonych i odrzuconych wraz z podaniem powodu powtórzenia lub odrzucenia | TAK/NIE |
| M5.RIS.135 | Możliwość prowadzenia podręcznego magazynu materiałów i rejestracja faktycznego zużycia. | TAK/NIE |
| M5.RIS.136 | Automatyczna aktualizacja stanów magazynowych po przypisaniu materiałów do pacjenta. | TAK/NIE |
| M5.RIS.137 | Możliwość przeglądania i analizy stanów magazynowych pracowni. | TAK/NIE |
| M5.RIS.138 | Możliwość wydruku wyników badań bieżących i znajdujących się w archiwum z oznaczeniem daty wygenerowania wydruku. | TAK/NIE |
| M5.RIS.139 | Możliwość umieszczenia logo pracowni na wydruku wyników badań dla pacjenta | TAK/NIE |
| M5.RIS.140 | Możliwość umieszczenia na wydruku wyniku badania dla pacjenta danych jednostki kierującej oraz danych lekarza kierującego | TAK/NIE |
| M5.RIS.141 | Wydruk wyniku dla pacjenta z możliwością wyboru formatu A4 lub A5 | TAK/NIE |
| M5.RIS.142 | Możliwość tworzenia dynamicznego wydruku wyniku badania diagnostycznego | TAK/NIE |
| M5.RIS.143 | Możliwość przypisania niezależnych wydruków wyników badań indywidualnie do każdej z procedur diagnostycznych | TAK/NIE |
| M5.RIS.144 | Przegląd i wydruk Ksiąg Pracowni Diagnostycznych | TAK/NIE |
| M5.RIS.143 | Możliwość wyświetlenia wszystkich epizodów pacjenta w jednym rekordzie danych medycznych | TAK/NIE |
| M5.RIS.144 | Wyszukiwanie pacjenta co najmniej wg kryteriów: - numer pacjenta - PESEL pacjenta - Nazwisko pacjenta - Imię pacjenta - data urodzenia | TAK/NIE |
| M5.RIS.145 | Wyszukiwanie pacjenta w archiwum co najmniej wg kryteriów: - przedział czasu - numer pacjenta - nazwisko pacjenta - imię pacjenta - nazwa badania  - wykonujący badanie | TAK/NIE |
| M5.RIS.146 | Możliwość filtrowania list roboczych wg kryteriów: - Dane pacjenta - Data badania - Status badania | TAK/NIE |
| M5.RIS.147 | Możliwość prezentacji na liście roboczej informacji o data i godzinie rozpoczęcia badania | TAK/NIE |
| M5.RIS.148 | Możliwość wykonywania raportów w zakresie minimum: - Wykaz badań z podziałem na jednostki kierujące - Wykaz badań z podziałem na lekarzy wykonujących - Wykaz badań z podziałem na lekarzy zlecających - Wykaz badań z podziałem na techników wykonujących - Wykaz badań z podziałem na procedury | TAK/NIE |
| M5.RIS.149 | Możliwość odnotowania informacji o lekarzu nadzorującym wykonanie badania | TAK/NIE |
| M5.RIS.150 | Możliwość odnotowania w wyniku badania informacji o lekarzu nadzorującym opisanie badania | TAK/NIE |
| M5.RIS.151 | Możliwość definiowania własnych zapytań w bazie danych w oparciu o język zapytań SQL. | TAK/NIE |
| M5.RIS.152 | Możliwość wydruku przygotowanych zestawień oraz ich eksportowania przynajmniej w formacie XLS, XML i TXT. | TAK/NIE |
| M5.RIS.153 | System w prosty sposób (za pomocą filtrów) umożliwia znalezienie pacjenta na dowolnym ze statusów medycznych | TAK/NIE |
| M5.RIS.154 | System przygotowany do bezpośredniej komunikacji z NFZ umożliwiającej rozliczanie wykonanych świadczeń. | TAK/NIE |
| M5.RIS.155 | Możliwość generowania sprawozdań finansowych i korekt w celu bezpośredniego rozliczania świadczeń z NFZ | TAK/NIE |
| M5.RIS.156 | Możliwość importu danych kontraktu wygenerowanego przez NFZ. | TAK/NIE |
| M5.RIS.157 | Możliwość wykonania weryfikacji uprawnień pacjenta w systemie eWUŚ podczas rejestracji badania | TAK/NIE |
| M5.RIS.158 | Możliwość wykonywania automatycznej zbiorowej weryfikacji uprawnień w systemie eWUŚ pacjentów zaplanowanych na badania w dniu bieżącym | TAK/NIE |
| M5.RIS.159 | Możliwość dodawania, wypełnienia i przeglądania informacji o dokumentach potwierdzających prawo do świadczeń (ubezpieczenie) dla wybranego pacjenta | TAK/NIE |
| M5.RIS.160 | Możliwość wydrukowania oświadczenia potwierdzającego prawo do świadczeń (ubezpieczenie) dla wybranego pacjenta | TAK/NIE |
| M5.RIS.161 | Możliwość wpisywania pacjenta na kolejkę oczekujących zgodnie z wymaganiami NFZ połączoną z listą roboczą pracowni | TAK/NIE |
| M5.RIS.162 | Możliwość przypisania do rekordu pacjenta numeru zewnętrznej karty pacjenta wraz z możliwością wydawania takich kart | TAK/NIE |
| M5.RIS.163 | Możliwość skanowania skierowań papierowych, dołączania ich do rekordu pacjenta oraz prezentowania lekarzowi opisującemu | TAK/NIE |
| M5.RIS.164 | DICOM Modality Worklist - system generuje listy robocze dla poszczególnych urządzeń diagnostycznych. | TAK/NIE |
| M5.RIS.165 | Możliwość importu badań w formacie DICOM z powszechnych zewnętrznych nośników danych. | TAK/NIE |
| M5.RIS.165 | Automatyczne przypisywanie importowanych obrazów DICOM pod pacjentów występujących w systemie. | TAK/NIE |
| M5.RIS.166 | Możliwość wykorzystywania kodów kreskowych z opaski pacjenta podczas wykonywania badań diagnostycznych | TAK/NIE |
| M5.RIS.167 | System przygotowany do prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) przynajmniej w zakresie: - dane pacjenta, - rejestracja badania diagnostycznego, - lista robocza, - wykonanie ekspozycji badania diagnostycznego, - dodatkowe formularze, - wynik badania diagnostycznego | TAK/NIE |
| M5.RIS.168 | Możliwość wersjonowania i przechowywania zmian w dokumentacji medycznej zapisywanej w postaci elektronicznej | TAK/NIE |
| M5.RIS.169 | Możliwość przeglądania historii zmian w dokumentacji medycznej zapisywanej w postaci elektronicznej | TAK/NIE |
| M5.RIS.170 | Możliwość wykorzystania podpisu elektronicznego kwalifikowanego lub niekwalifikowanego w celu podpisania wyniku badania | TAK/NIE |
| M5.RIS.171 | Możliwość prowadzenia opisów zdalnych z wykorzystaniem modułu teleradiologii w oparciu o standard wymiany danych HL7 | TAK/NIE |
| M5.RIS.172 | Możliwość komunikacji, za pośrednictwem systemu pomiędzy lekarzem opisującym badanie, a technikiem realizującym badania | TAK/NIE |
| M5.RIS.173 | Możliwość zmiany statusu badana na "Zawieszenie", przez lekarza opisującego badanie, z podaniem powodu zawieszenia badania. Zmiana powinna być widoczna przez technika elektroradiologa | TAK/NIE |
| M5.RIS.174 | Możliwość zmiany statusu badania na "Do opisu", przez technika elektroradiologa, po wprowadzeniu niezbędnych informacji wymaganych przez lekarza opisującego. Zmiana powinna być widoczna przez lekarza opisującego badanie | TAK/NIE |
| M5.RIS.175 | System zarejestrowany/zgłoszony w Polsce jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadający w terminie składania oferty certyfikat CE potwierdzony przez jednostkę notyfikowaną, właściwy dla urządzeń/oprogramowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC. | TAK/NIE |
| M5.RIS.176 | Możliwość zdefiniowania i wykorzystania ogólnodostępnych szablonów tekstów standardowych dostępnych w polach opisowych. Wstawianie tekstów za pomocą przypisanych skrótów klawiaturowych | TAK/NIE |
| M5.RIS.177 | Możliwość zdefiniowania i wykorzystania przez użytkownika własnych szablonów tekstów dostępnych w polach opisowych. Wstawianie tekstów za pomocą przypisanych skrótów klawiaturowych. Możliwość zarządzania przez użytkownika własnymi szablonami tekstów (dodawanie, usuwanie, edytowanie) | TAK/NIE |
| M5.RIS.178 | Producent systemu powinien potwierdzić stosownym certyfikatem, że oferowany system produkowany jest zgodnie z normą ISO-13485. | TAK/NIE |
| M5.RIS.179 | System wyprodukowany z zachowaniem norm ISO 9001:2008, producent musi posiadać aktualny certyfikat ISO 9001:2008 w zakresie projektowania, produkcji oprogramowania wraz z wdrożeniem i serwisowaniem oprogramowania. | TAK/NIE |

# Moduł aplikacji Portal CM

#### Wymagania ogólne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M3.1CO.01 | Portal Pacjenta składa się z ogólnodostępnej części informacyjnej i zestawu usług dla zalogowanych pacjentów | TAK/NIE |
| M3.1CO.02 | Część informacyjna jest systemem klasy CMS | TAK/NIE |
| M3.1CO.03 | Portal pozwala na publikację aktualności, ogłoszeń i materiałów multimedialnych | TAK/NIE |
| M3.1CO.04 | Portal umożliwia prezentację danych na temat podmiotu leczniczego - godzin pracy, informacji o dyżurach medycznych i personelu | TAK/NIE |
| M3.1CO.05 | Portal umożliwia prezentację struktury organizacyjnej jednostki | TAK/NIE |
| M1.1CO.06 | Portal udostępnia możliwość odtwarzania plików audio i video z widocznym panelem sterującym | TAK/NIE |
| M1.1CO.07 | Portal jest zabezpieczony przed publikacją nieautoryzowanej treści | TAK/NIE |
| M1.1CO.08 | Zarządzaniem Portalem zajmują się Administratorzy, bądź Redaktorzy Portalu | TAK/NIE |
| M1.1CO.09 | Administratorzy mają możliwość zarządzania kontami Redaktorów Portalu i nadawania im uprawnień do wybranych gałęzi w strukturze Portalu | TAK/NIE |
| M1.1CO.10 | System umożliwia dodawanie / edycję / usunięcie zawartości Portalu bez znajomości HTML | TAK/NIE |
| M1.1CO.11 | Redaktorzy Portalu mają poprzez narzędzia CMS możliwość definiowania treści: stron i artykułów | TAK/NIE |
| M1.1CO.12 | Strony Portalu budowane są z elementów blokowych, m.in.: - tesktu formatowanego - nagłówków - przycisków - map - obrazków - filmów - galerii zdjęć - listy artykułów - bannerów stron wyświetlających cyklicznie wybrane zdjęcia, odnośniki do stron i krótkie opisy | TAK/NIE |
| M1.1CO.13 | Redaktorzy mogą definiować układ elementów blokowych w podziale na kolumny | TAK/NIE |
| M1.1CO.14 | Redaktorzy tworzą artykuły przy użyciu edytora umożliwiającego formatowanie tekstu, obsługującego minimum: - pogrubienie - pochylenie - podkreślenie - wyrównanie - listy numerowane i punktowane - tabele - odnośniki do innych treści - zdjęcia, filmy, pliki dźwiękowe - kolor tekstu, kolor tła - indeks górny, indeks dolny | TAK/NIE |
| M1.1CO.15 | Portal umożliwia publikowanie treści | TAK/NIE |
| M1.1CO.16 | Treści, które nie zostały opublikowane nie są dostępne dla użytkowników zewnętrznych | TAK/NIE |
| M1.1CO.17 | Redaktor Portalu przed opublikowaniem treści ma możliwość uzyskania podglądu strony/artykułu | TAK/NIE |
| M1.1CO.18 | Portal umożliwia zarządzanie galerią zdjęć oraz plików innych typów | TAK/NIE |
| M1.1CO.19 | Pliki galerii mogą być grupowane w folderach | TAK/NIE |
| M1.1CO.20 | Portal umożliwia prezentację struktury w formie drzewiastej | TAK/NIE |
| M1.1CO.21 | Portal umożliwia graficzne zarządzanie swoją strukturą (dodawanie, usuwanie i przenoszenie stron) | TAK/NIE |
| M1.1CO.22 | Struktura Portalu może mieć dowolny poziom zagłębień | TAK/NIE |
| M1.1CO.23 | Portal zapewnia mechanizmy automatycznej budowy menu na podstawie struktury | TAK/NIE |
| M1.1CO.24 | Portal gwarantuje wydajne generowanie serwowanych stron - minimum 200 zapytań na sekundę | TAK/NIE |
| Portal (Zakładanie konta pacjenta) | | |
| M1.1CO.25 | Pacjent ma możliwość założenia konta bezpośrednio na Portalu po uprzednim wprowadzeniu danych podstawowych (imię, nazwisko, PESEL, data urodzienia, email, nr telefonu) | TAK/NIE |
| M1.1CO.26 | System waliduje wprowadzane dane (PESEL, datę urodzenia, format numeru telefonu) | TAK/NIE |
| M1.1CO.27 | Administrator może konfiguracyjnie zdefiniować dodatkowe formularze uzupełniane podczas zakładania konta | TAK/NIE |
| M1.1CO.28 | Po założeniu konta pacjent otrzymuje link aktywacyjny wysłany na adres email, w celu potwierdzenia poprawności adresu | TAK/NIE |
| M1.1CO.29 | Proces założenia konta obejmuje weryfikację numeru telefonu za pomocą kodu autoryzacyjnego wysłanego przez SMS | TAK/NIE |
| M1.1CO.30 | Opcja wysyłania kodów SMS może być wyłączona konfiguracyjnie | TAK/NIE |
| M1.1CO.31 | Konto założone na Portalu wymaga potwierdzenia tożsamości podczas osobistej wizyty | TAK/NIE |
| M1.1CO.32 | Ze względów bezpieczeństwa, dopiero po potwierdzeniu tożsamości konto portalowe jest wiązane z rekordem pacjenta w systemie dziedzinowym. | TAK/NIE |
| M1.1CO.33 | Konto może też być założone bezpośrednio w jednostce medycznej przez pracownika rejestracji. W takiej sytuacji pacjentowi wysyłany jest link aktywacyjny oraz kod autoryzacyjny, ale tożsamość pacjenta jest od razu potwierdzona | TAK/NIE |
| M1.1CO.34 | Konfiguracja systemu może wyłączyć opcję zakładania konta bezpośrednio na Portalu. W takiej sytuacji możliwe jest jedynie zakładanie kont przez pracownika rejestracji | TAK/NIE |
| M1.1CO.35 | Administrator może definiować regulamin Portalu | TAK/NIE |
| M1.1CO.36 | Pacjent musi zatwierdzić regulamin, by korzystać z Portalu | TAK/NIE |
| M1.1CO.37 | Każdorazowa zmiana regulaminu wymaga jego potwierdzenia przez Pacjenta podczas logowania | TAK/NIE |
| Portal (E-rejestracja) | | |
| M1.1CO.38 | Pacjent korzystający z konta bez potwierdzonej tożsamości ma możliwość rejestracji tylko na jedną wizytę | TAK/NIE |
| M1.1CO.39 | Pacjent korzystający z konta z potwierdzoną tożsamością może rejestrować się na ustaloną konfiguracyjnie ilość wizyt online | TAK/NIE |
| M1.1CO.40 | System umożliwia wyszukiwanie wolnych terminów na podstawie: rodzaju usługi, poradni, lekarza, daty "od kiedy" | TAK/NIE |
| M1.1CO.41 | System prezentuje listę wolnych terminów spełniających kryteria wyszukiwania z możliwością wyboru jednego z nich | TAK/NIE |
| M1.1CO.42 | Po zarejestrowaniu się na wizytę, pacjent otrzymuje SMSa oraz email z potwierdzeniem | TAK/NIE |
| M1.1CO.43 | Na skonfigurowaną ilość dni przed wizytą pacjentowi zostaje wysłane przypomnienie (email + SMS) | TAK/NIE |
| M1.1CO.44 | Email wysłany do pacjenta zawiera linka umożliwiającego odwołanie wizyty | TAK/NIE |
| M1.1CO.45 | Pacjent może również odpowiedzieć na SMSa treścią "NIE", by odwołać wizytę | TAK/NIE |
| M1.1CO.46 | Administrator może definiować listę dostępnych powodów odwołania wizyty | TAK/NIE |
| M1.1CO.47 | Dla wygody pacjenta, Portal umożliwia zainicjowanie procesu rejestracji z różnych miejsc: - listy usług - listy lekarzy - listy historycznych wizyt pacjenta (w celu szybkiego znalezienia terminów o tych samych kryteriach) - listy ostatnich lekarzy pacjenta (w celu szybkiego wyszukania wolnych terminów danego specjalisty) | TAK/NIE |
| M1.1CO.48 | System (zależnie od konfiguracji) prezentuje pacjentowi ankiety, które należy uzupełnić podczas rejestracji | TAK/NIE |
| M1.1CO.49 | Ankiety mogą być skonfigurowane administracyjnie i przypisane do poszczególnych rodzajów usług | TAK/NIE |
| M1.1CO.50 | Portal prezentuje zalogowanym użytkownikom listę zaplanowanych przez nich terminów | TAK/NIE |
| M1.1CO.51 | Lista umożliwia szybkie odwołanie terminu wizyty | TAK/NIE |
| M1.1CO.52 | Lista zawiera też linki do opisów przygotowań do wizyty dla pacjenta (zależnych od rodzaju usługi) | TAK/NIE |
| Portal (Ankiety) | |  |
| M1.1CO.53 | Redaktorzy portalu mogą definiować ankiety i formularze dostępne dla pacjentów | TAK/NIE |
| M1.1CO.54 | Ankiety mogą wykorzystywać pytania typu: pole tekstowe, pole liczbowe, pole jednokrotnego wyboru, pole wielokrotnego wyboru, załącznik | TAK/NIE |
| M1.1CO.55 | Redaktorzy mogą przypisywać zdefiniowane ankiety do formularza zakładania nowego konta, formularza rejestracji na konkretną usługę, bądź umieszczać je na stronach portalu | TAK/NIE |
| M1.1CO.56 | Wyniki ankiet mogą być wysyłane na zadany adres email | TAK/NIE |
| M1.1CO.57 | W przypadku ankiet dotyczących rejestracji na wizytę, wyniki mogą trafiać do systemu HIS jako dokumenty | TAK/NIE |
| Portal (Konsultacje on-line) | | |
| M1.1CO.58 | Pacjent ma możliwość rejestracji na wizytę online | TAK/NIE |
| M1.1CO.59 | Po zarejestrowaniu się na wizytę online pacjent otrzymuje maila wraz z linkiem, który umożliwi podłączenie się do systemu zdalnych konsultacji za pomocą przeglądarki | TAK/NIE |
| M1.1CO.60 | Informacja o zbliżającej się konsultacji online jest również wyświetlana w Portalu Pacjenta (na liście zaplanowanych wizyt) | TAK/NIE |
| M1.1CO.61 | Pacjent ma możliwość podłączenia się do konsultacji online na określony czas przed umówionym terminem (np. 1h) | TAK/NIE |
| M1.1CO.62 | Pacjent po podłączeniu trafia do poczekalni (kolejki oczekujących) skąd może być przyjęty przez lekarza | TAK/NIE |
| M1.1CO.63 | Lekarz widzi listę zarejestrowanych pacjentów na dany dzień, a pacjenci, którzy są już podłączeni (w poczekalni) zostają dodatkowo oznaczeni | TAK/NIE |
| M1.1CO.64 | Lekarz może przyjmować pacjentów w dowolnej kolejności, wedle własnego uznania | TAK/NIE |
| M1.1CO.65 | W trakcie konsultacji online możliwe jest wykorzystanie chat/audio/video | TAK/NIE |
| M1.1CO.66 | Lekarz może wystawić komentarz podsumowujący konsultację online | TAK/NIE |
| M1.1CO.67 | Lekarz może przeglądać komentarze dotyczące poprzednich konsultacji online | TAK/NIE |
| M1.1CO.68 | W trakcie konsultacji wyświetlany jest czas trwania rozmowy | TAK/NIE |
| M1.1CO.69 | Konsultacje video mogą być nagrywane i archiwizowane | TAK/NIE |
| Portal (Dzienniczek Zdrowia) | | |
| M1.1CO.70 | Portal dostarcza Dzienniczek Zdrowia - "wirtualny notes", w którym pacjent może uzupełniać pomiary badań wykonywanych w domu | TAK/NIE |
| M1.1CO.71 | Parametry dzienniczka definiuje lekarz (indywidualnie dla każdego pacjenta) określając zakres oczekiwanych pomiarów (puls, ciśnienie, waga, cukier, saturacja, temperatura, samopoczucie, informacja o zażyciu leków) | TAK/NIE |
| M1.1CO.72 | Dzienniczek umożliwia podgląd wprowadzonych danych na wykresach | TAK/NIE |
| M1.1CO.73 | Dzienniczek umożliwia eksport danych za wybrany okres do PDF | TAK/NIE |
| M1.1CO.74 | Dzienniczek automatycznie oblicza i prezentuje BMI, jeśli uzupełniono wzrost i wagę | TAK/NIE |
| Portal (Skrzynka kontaktowa) | | |
| M1.1CO.75 | Pacjenci mogą korzystać ze skrzynki kontaktowej umożliwiającej kontakt z lekarzem | TAK/NIE |
| M1.1CO.76 | System umożliwia skorzystanie z konta dyspozytora (bądź konta lekarza dyżurnego), do którego trafiają wszystkie pytania | TAK/NIE |
| M1.1CO.77 | Dyspozytor może filtrować pytania, przekierowywać je do odpowiednich osób, odłożyć na później, bądź samemu na nie odpowiadać | TAK/NIE |
| M1.1CO.78 | Pytania i odpowiedzi przyjmują postać wątku rozmowy, analogicznie do korespondencji SMSowej | TAK/NIE |
| M1.1CO.79 | Udzielenie odpowiedzi pozostawia w systemie informację o użytkowniku, który ją wprowadził do systemu. Taka informacja jest również widoczna dla pacjenta | TAK/NIE |
| Portal (Recepty i leki) | | |
| M1.1CO.80 | Pacjent może przeglądać na Portalu listę przepisanych mu leków | TAK/NIE |
| M1.1CO.81 | Pacjent może zamawiać recepty na leki stałe, które zostały mu wcześniej przepisane | TAK/NIE |
| M1.1CO.82 | Pacjent zostaje powiadomiony o gotowości do odbioru recepty, bądź braku możliwości realizacji zamówienia za pośrednictwem skrzynki kontaktowej | TAK/NIE |
| Portal (e-Wyniki, Dokumentacja medyczna) | | |
| M1.1CO.83 | Pacjent może uzyskiwać wgląd w wyniki badań przechowywane w systemie EDM | TAK/NIE |
| M1.1CO.84 | Pacjent, za pośrednictwem Portalu, może uzyskiwać wgląd w karty informacyjne, bądź karty wizyt | TAK/NIE |
| M1.1CO.85 | Pacjent może zadawać pytania do dokumentów przez zadany konfiguracyjnie okres od zakończenia wizyty/hospitalizacji | TAK/NIE |
| M1.1CO.86 | Pytania i odpowiedzi są wyświetlane na Portalu bezpośrednio pod kartami wizyt/informacyjnymi i przyjmują postać wątków rozmów, przypominających korespondencję SMS | TAK/NIE |
| Portal (Profil pacjenta) | | |
| M1.1CO.87 | Możliwość podglądu listy osób upoważnionych do wglądu do dokumentacji medycznej | TAK/NIE |
| M1.1CO.88 | Możliwość uzupełnienia Ogólnej Ankiety Zdrowia | TAK/NIE |
| M1.1CO.89 | Możliwość zmiany hasła | TAK/NIE |

#### Wymagania szczegółowe dla Portalu Pacjenta CM

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kod wymagania** | **Opis wymagania** | |
| M3.PK.1 | Wszystkie podmoduły powinny być ze sobą zintegrowane i umożliwiać przesyłanie informacji | TAK/NIE |
| M3.PK.2 | Każdy podmoduł powinien zawierać CMS umożliwiający sprawne korzystanie, umożliwiające zapewnienie spójnej wizualizacji bez znajomości html lub dodatkowych zadań programistycznych | TAK/NIE |
| M3.PK.3 | Aplikacja powinna być "otwarta" tzn. umożliwiała podłączenie lub integrację z innymi systemami za pomocą API lub komunikacji REST lub web services. Aplikacja powinna również eksportować i importować dane (dot. listy pracowników, lekarzy, terminarza, cenników, pacjentów, emaili, telefonu, płeć, wiek lub data urodzenia, oraz historii transakcji (dla pacjentów którzy wyrazili zgodę na przesyłanie wiadomości marketingowych) do csv | TAK/NIE |
| M3.PK.4 | Aplikacja jest zintegrowana z systemem medycznym HIS | TAK/NIE |
| M3.PK.5 | Każdy element aplikacji funkcjonuje na przeglądarce (obecnie istniejących przeglądarkach) poprawnie bez dodatkowych wymagań technicznych | TAK/NIE |
| M3.PK.6 | W pełni responsywny tzn. wyświetlać się poprawnie na urządzeniach mobilnych (smartphone, tablet) z dowolnym systemem operacyjnym | TAK/NIE |
| M3.PK.7 | Portal jest zgodny z standardem WCAG 2.0. dla niedowidzących. | TAK/NIE |
| M3.PK.8 | Powinny być możliwość otwarcia stron na Wymagania sprzętowe i systemowe (JDK, Widows, linux, itd) | TAK/NIE |
| M3.PK.9 | Portal jest bezpieczny, wszystkie połączenia szyfrowane - dostawca zapewnia sprawne funkcjonowanie systemu w okresie 5 lat po podpisaniu umowy. | TAK/NIE |
| M3.PK.10 | Portal jest przystosowany do obsługi różnych języków | TAK/NIE |
| M3.PK.11 | Umożliwia pacjentowi na dostęp do: Indywidualnego Konta Pacjenta (IKP), e-Rejestracji, e-Recept, e-zleceń, e-laboratorium) | TAK/NIE |
| M3.PK.12 | Aplikacja umożliwia pracownikowi Corten Medic aktywowanie IKP | TAK/NIE |
| M3.PK.14 | W IKP znajdują się dane personalne pacjenta, określone wspólnie z zamawiającym na etapie wdrożenia | TAK/NIE |

#### e-Rejestracja

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kod wymagania** | **Opis wymagania** | |
| M3.PK.15 | Aplikacja umożliwia pacjentowi dokonywanie rejestracji na wizyty za pośrednictwem Internetu po zalogowaniu (poza pierwsza wizyta) | TAK/NIE |
| M3.PK.16 | Przy dokonywaniu rejestracji pacjent ma możliwość wybrania płatnika (Indywidualnego, biznesowego, NFZ - dodawanie, modyfikowanie, ustawianie kolejności przez zleceniodawcę) | TAK/NIE |
| M3.PK.17 | Za pośrednictwem portalu pacjent ma możliwość przeglądania grafików, natomiast rejestracja jak w przypadku nieaktywowanego konta | TAK/NIE |
| M3.PK.18 | Rejestracja powinna być automatyczna tzn. być połączona z systemem HIS zamawiającego | TAK/NIE |
| M3.PK.19 | Aplikacja umożliwia wyszukiwanie wolnych terminów wg. kryteriów: poradni, lekarza, centrum medycznego, wolnych terminów | TAK/NIE |
| M3.PK.20 | Aplikacja umożliwia pacjentowi zdefiniowanie preferowanych terminów wizyty (dni / godziny) | TAK/NIE |
| M3.PK.21 | Aplikacja informuje i wyświetla wyniki wyszukiwania wraz z podaniem informacji (jednostka, termin, poradnia, lekarz) | TAK/NIE |
| M3.PK.22 | Szczegółowe informacje o wizycie zawierają zdefiniowane przez zamawiającego informacje, które może modyfikować, uzupełniać - strona z szablonu CMS. | TAK/NIE |
| M3.PK.23 | Aplikacja umożliwia dodawania ankiet przy rejestracji na wizytę | TAK/NIE |
| M3.PK.24 | Aplikacja umożliwia wyświetlanie komunikatów przy zapisie na wizytę (np. proszę o przyniesienie na wizytę…) | TAK/NIE |
| M3.PK.25 | Aplikacja przed zapisaniem na wizytę wyświetla podsumowanie i wymaga od pacjenta potwierdzenia zawartych informacji | TAK/NIE |
| M3.PK.26 | Rejestracja za pośrednictwem portalu może być ograniczana pod względem lekarzy, poradni, jednostek, dni, godzin | TAK/NIE |
| M3.PK.27 | Aplikacja umożliwia określenie maksymalnej liczby godzin na dane świadczenie, danego dnia dla rejestracji przez Portal | TAK/NIE |
| M3.PK.28 | Aplikacja umożliwia wysłanie przypomnienia o wizycie w wyznaczonym terminie (np. 3 dni przed wizytą) oraz zdefiniowanie sposobu (sms, e-mail) oraz treści wiadomości (data, miejsce, poradnia, inny tekst) | TAK/NIE |
| M3.PK.29 | Aplikacja umożliwia anulowanie wizyty zgodnie z określonymi zasadami | TAK/NIE |

#### e-Kolejka

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kod wymagania** | **Opis wymagania** | |
| M3.PK.30 | Aplikacja umożliwia pacjentowi zapisanie się na wizytę do NFZ (kolejkę oczekujących) zgodnie z regułami określonymi przez odpowiednie przepisy (NFZ, MZ, inne aktualne do danego stanu prawnego) | TAK/NIE |
| M3.PK.31 | Aplikacja umożliwia pacjentowi śledzenie statusu kolejki | TAK/NIE |

#### e-Recepta

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kod wymagania** | **Opis wymagania** | |
| M3.PK.32 | Dla pacjentów w ramach obowiązujących przepisów, aplikacja umożliwia przesłanie "zamówienia" na receptę | TAK/NIE |
| M3.PK.33 | Zamówienie po potwierdzeniu trafia do lekarza, które może wystawić receptę lub odesłać wiadomość o konieczności przyjścia na wizytę. | TAK/NIE |
| M3.PK.34 | Historia recept (leków) Umożliwia pacjentowi przeglądanie leków wystawionych przez lekarzy w ramach systemu (informacje: data wystawienia, lekarz wystawiający, odnośnik do dokumentacji medycznej, nazwa leku, sposób dawkowania, inne zdefiniowane przez zamawiającego) | TAK/NIE |

#### e-Laboratorium

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kod wymagania** | **Opis wymagania** | |
| M3.PK.35 | Aplikacja umożliwia przeglądanie pacjentowi badań laboratoryjnych (dostęp do wszystkich wyników danego pacjenta oraz konta zrzeszonych z danym kontem) | TAK/NIE |
| M3.PK.36 | Aplikacja umożliwia pacjentowi wyszukanie wyników wg. Kryteriów (lekarz, jednostka wykonująca nazwa badania, okres) | TAK/NIE |
| M3.PK.37 | Aplikacja umożliwia odczyt oraz wydrukowanie wyników badań | TAK/NIE |
| M3.PK.38 | Dla określonych grup pacjentów, aplikacja umożliwia przesłanie pytań, wiadomości dla danych wyników badania | TAK/NIE |

#### e-Dokumentacja

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kod wymagania** | **Opis wymagania** | |
| M3.PK.39 | Aplikacja umożliwia przeglądanie dokumentacji medycznej oraz innych dokumentów (dostęp do wszystkich dokumentów danego pacjenta oraz konta zrzeszonych z danym kontem) | TAK/NIE |
| M3.PK.40 | Lista dokumentów może być dodawana i modyfikowana przez zamawiającego bez konieczności zmian programistycznych w systemie. | TAK/NIE |
| M3.PK.41 | Aplikacja umożliwia wyszukiwanie dokumentów wg. kryteriów (nazwa, lekarz, jednostka, okres) | TAK/NIE |
| M3.PK.42 | Aplikacja umożliwia odczyt i wydrukowanie dokumentów | TAK/NIE |
| M3.PK.43 | Dla określonych grup pacjentów aplikacja umożliwia przesłanie pytań oraz wiadomości dla danych wyników badania | TAK/NIE |

#### e-Komunikacja

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kod wymagania** | **Opis wymagania** | |
| M3.PK.44 | Pacjenci mogą korzystać ze skrzynki kontaktowej umożliwiającej kontakt z lekarzem | TAK/NIE |
| M3.PK.45 | Dla określonych grup pacjentów aplikacja umożliwia przesłanie pytań oraz wiadomości dla danych wyników badania | TAK/NIE |

# Inne Systemy

### System archiwizacji PACS

Zamawiający preferuje wykorzystanie infrastruktury serwerowej aktualnie funkcjonującego systemu PACS.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis Wymagania | |
| M5.PACS.1 | Serwer archiwizacji typu PACS powinien: | TAK/NIE |
| M5.PACS.2 | Składać się z serwera bazy danych oraz modułu akwizycyjnego, który komunikuje się z aparatami diagnostycznymi. | TAK/NIE |
| M5.PACS.3 | Serwer powinien wykonywać kopie bezpieczeństwa zgromadzonych danych oraz przygotowywał badania do archiwizacji na dyskach CD, DVD, HDD i innych. | TAK/NIE |
| M5.PACS.4 | Wymagane jest, aby proces wypalania kopii archiwalnych CD i DVD był również wykonywany na komputerze, na którym zainstalowany jest serwer transmisji danych. | TAK/NIE |
| M5.PACS.5 | Wypalanie płyt powinno być możliwe również na innych komputerach znajdujących się w lokalnej sieci komputerowej. | TAK/NIE |
|  | Wymagane funkcjonalności serwera archiwizacji typu PACS | TAK/NIE |
| M5.PACS.6 | Przyjmowanie badań do archiwizacji z aparatów diagnostycznych posiadających protokół DICOM | TAK/NIE |
| M5.PACS.7 | Prowadzenie archiwów bieżących (on-line) | TAK/NIE |
| M5.PACS.8 | Bezpieczny system zapisu w technologii RAID | TAK/NIE |
| M5.PACS.9 | Prowadzenie archiwów długoterminowych na dyskach HDD, Taśmy Magnetyczne/CD/DVD i innych | TAK/NIE |
| M5.PACS.10 | Wykonywanie kopii bezpieczeństwa archiwizacji długoterminowej | TAK/NIE |
| M5.PACS.11 | Archiwizacja danych administracyjnych pacjentów | TAK/NIE |
| M5.PACS.12 | Archiwizacja obrazów w formacie DICOM i ich opisów | TAK/NIE |
| M5.PACS.13 | Archiwizacja innych danych medycznych, sortowanie danych | TAK/NIE |
| M5.PACS.14 | Wyszukiwanie badań według różnych kryteriów | TAK/NIE |
| M5.PACS.15 | Wprowadzenie danych z nośników zewnętrznych w formacie DICOM | TAK/NIE |
| M5.PACS.16 | Automatyczne przygotowanie płyt do archiwizacji – realizacja w tle | TAK/NIE |
| M5.PACS.17 | Automatyczny eksport danych do stacji diagnostycznych, serwerów Web lub innych archiwów | TAK/NIE |
| M5.PACS.18 | Możliwość zdalnej diagnostyki poprzez szyfrowane połączenie VPN | TAK/NIE |
| M5.PACS.19 | Tworzenie obrazów w formacie co najmniej BMP/JPG oraz AVI | TAK/NIE |
| M5.PACS.20 | Baza danych obsługująca język zapytań SQL | TAK/NIE |
| M5.PACS.21 | Wymagana pełna Integracja z modułem M1: HIS/RIS – jako system ZIS Corten Medic | TAK/NIE |
| M5.PACS.22 | Integracji z innymi systemami w przychodniach, na zasadzie: zdjęcie wysłane do innej firmy, aby zostało opisane i zwrotnie odesłany wynik. | TAK/NIE |
| M5.PACS.23 | Wymagana jest pełna integracja systemu PACS z modułem HIS/RIS oraz z urządzeniami obrazującymi posiadami w zasobach Corten Medic: RTG, MM, USG, 5xRTG zębowe, 4xPantomograf. | TAK/NIE |

### LIS

Moduł LIS musi współpracować z system do automatycznego przekazywanie zleceń i odbierania wyników z aplikacji Centrum – Rejestracja Zleceń, firmy Marcel S.A.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| M5.LIS.1 | Prowadzenie kartoteki pacjentów: | TAK/NIE |
| M5.LIS.2 | * rejestracja pacjentów | TAK/NIE |
| M5.LIS.3 | * automatyczna aktualizacja danych we współpracy ze szpitalną bazą pacjentów | TAK/NIE |
| M5.LIS.4 | * identyfikacja pacjenta według różnych danych, wyszukiwanie | TAK/NIE |
| M5.LIS.5 | * wyszukiwanie, usuwanie, modyfikacje danych, scalanie (łączenie danych tego samego pacjenta zarejestrowanych jako kilku pacjentów) | TAK/NIE |
| M5.LIS.6 | Rejestracja zleceń: | TAK/NIE |
| M5.LIS.7 | * manualna, | TAK/NIE |
| M5.LIS.8 | * automatyczna z wykorzystaniem skanera zleceń, | TAK/NIE |
| M5.LIS.9 | Przyjmowanie wyników zleceń przychodzących drogą elektroniczną (z innych systemów: szpital, inne laboratoria). | TAK/NIE |
| M5.LIS.10 | Funkcje rejestracji i identyfikacji pacjenta umożliwiają współpracę z system HIS w zakresie automatycznego przyjmowania zleceń zarejestrowanych na oddziałach szpitalnych lub z innym oprogramowaniem zainstalowanym u Zamawiającego, w punktach pobrań, innych (współpracujących) jednostkach zewnętrznych czy w ramach własnej, rozproszonej struktury organizacyjnej gdzie powstaje zlecenie. W Punkcie Pobrań wystawione przez lekarza zlecenie jest uzupełniany o unikatowy kod kreskowy skojarzony z materiałem pobranym od pacjenta i tak przygotowane zlecenie jest wysyłane elektronicznie do laboratorium. | TAK/NIE |
| M5.LIS.11 | umożliwiać wysłanie żądania anulowania całości lub części zlecenia do momentu otrzymania potwierdzenia od laboratorium informacji o przyjęciu tam materiału | TAK/NIE |
| M5.LIS.12 | poprawnie przetwarzać oraz prezentować odbiorcy informację o przyjęciu materiału w laboratorium | TAK/NIE |
| M5.LIS.13 | odbierać informację o anulowaniu badania przez laboratorium wraz z prezentacją przyczyny anulowania (hemoliza, brak materiału, zbyt mało materiału itd.) | TAK/NIE |
| M5.LIS.14 | odbierać wyniki do zleconych badań z zakresu analityki, mikrobiologii, serologii. Wyniki mogą być liczbowe jak i opisowe. | TAK/NIE |
| M5.LIS.15 | Odbierać w ramach przesyłek HL7 dokumenty (PDF, XML) skojarzone z danym zleceniem elektronicznym | TAK/NIE |

Wskazane również by system mógł poprawnie podpinać badania dozlecone przez laboratorium do zlecenia wysłanego przez HIS. Jak również system powinien mieć możliwość w całości odtworzyć zlecenie wysłane do laboratorium w formie papierowej na podstawie przesyłki ze zleceniem z LIS zawierającej w szczególności identyfikator pacjenta (peselu) z placówki.

# Wymagania niefunkcjonalne Systemu

### Wymagania ogólne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M1.INFRA.1 | Stanowiska Użytkowników końcowych nowego systemu będą zlokalizowane w siedzibach Corten Medic: biuro w Warszawie, 7 przychodni w Warszawie i jedna centrum medyczne w Radomiu. | TAK/NIE |
| M1.INFRA.2 | Modułowa budowa aplikacji (dostęp do modułów uzależniony od posiadanego przez użytkownika końcowego poziomu uprawnień przyznawanych dowolnie na poziomie administratora). | TAK/NIE |
| M1.INFRA.3 | Serwery pracujące w kastrze niezawodnościowo – wydajnościowym | TAK/NIE |
| M1.INFRA.4 | W przypadku awarii stacji danego Użytkownika obsługa powinna zostać przejęta automatycznie przez uprzednio określone stanowisko innego Użytkownika. | TAK/NIE |
| M1.INFRA.5 | Wymagania niefunkcjonalne dotyczące rozmieszczenia infrastruktury sprzętowej będą wynikały z zaproponowanego przez Wykonawcę Projektu Technicznego Infrastruktury Fizycznej Systemu. | TAK/NIE |
| M1.INFRA.6 | Ergonomia GUI dostosowana do maksymalnego skrócenia procesu wprowadzania danych. | TAK/NIE |
| M1.INFRA.7 | System posiadać będzie wydzielone środowisko produkcyjne i developersko-szkoleniowo-testowe co najmniej na poziomie bazy danych. | TAK/NIE |
| M1.INFRA.8 | Interfejs Użytkownika w języku polskim. | TAK/NIE |
| M1.INFRA.9 | Zapewnienie architektury rozwiązania zapewniającej niezawodność Systemu na wymaganym poziomie SLA. | TAK/NIE |
| M1.INFRA.10 | Przyjęte rozwiązanie musi pozwalać na wdrożenie logiki biznesowej aplikacji w oparciu o komunikację z systemami zewnętrznymi z zastosowaniem dedykowanego modułu integracji. | TAK/NIE |
| M1.INFRA.11 | Wykonawca musi określić parametry Stanowisk Dostępowych (SD) oraz nośnika i czytnika urządzenia dostępowego (pendrive, karta dostępowa z odpowiednim wewnętrznym certyfikatem kwalifikowanym) spełniających kryteria współpracy z zaproponowanym rozwiązaniem. | TAK/NIE |
| M1.INFRA.12 | Mechanizmy zapewniające możliwość zdalnego upgrade-u Oprogramowania oraz automatyczna dystrybucja powiadomień o nowych wersjach Systemu. | TAK/NIE |
| M1.INFRA.13 | Opracowanie dokumentacji niezbędnej dla potrzeb zgłoszenia Systemu do GIODO, w tym polityki bezpieczeństwa Systemu. | TAK/NIE |
| M1.INFRA.18 | Wszystkie Etapy niniejszego projektu muszą być przygotowane i wykonane przez Wykonawcę w oparciu o dobre praktyki na rynku IT, a każdy Etap podlega akceptacji Zamawiającego. | TAK/NIE |
| M1.INFRA.19 | Wykonawca zobowiązany jest do oznakowania wszelkiej dokumentacji związanej z projektem, infrastruktury (szaf typu rack, urządzeń, interfejsów, kabli - nazwa szafy, urządzenia, interfejsów, końcówek kabli) dostarczanych w ramach realizowanej umowy oraz nośników Oprogramowania i materiałów warsztatowych. Odpowiednie naklejki są również wymagane w ramach projektu Unii Europejskiej. Oznakowanie, w tym projekt graficzny naklejek podlega akceptacji Zamawiającego. Sposób oznakowania musi być jednoznacznie odzwierciedlony w dokumentacji. | TAK/NIE |

### Wymagania dla architektury fizycznej Systemu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| M4.INFRA.20 | System w architekturze centralnej w oparciu o lokalny klaster niezawodnościowo-wydajnościowy. | TAK/NIE |
| M4.INFRA.21 | Rozwiązanie pracy klastra w trybie ‘aktywny-aktywny’, wraz z synchronizacją danych i informacji (w tym baz danych w węzłach, Oprogramowania), niezbędnych do pracy całego Systemu, zapewniający z punktu widzenia Użytkowników realizujących funkcje biznesowe bezprzerwowe funkcjonowanie Systemu (w czasie który zapewni integralność danych). | TAK/NIE |
| M4.INFRA.22 | Mechanizm umożliwiający zapewnienie ciągłości obsługi w przypadku niedostępności jednego z węzłów sprzętowych i aplikacyjnych w Centrum Przetwarzania Danych, wynikających z Błędu lub konieczności przeprowadzenia operacji administracyjnych. W ramach niniejszego rozumiane jest również manualne, kontrolowane przełączanie między węzłami klastra (w tym wstrzymanie pracy wybranych komponentów oraz wznawianie wybranych funkcjonalności). | TAK/NIE |
| M4.INFRA.23 | Wykonawca wdroży mechanizm umożliwiający samodzielne działanie jednego z węzłów klastra w przypadku niedostępności drugiego. | TAK/NIE |
| M4.INFRA.24 | Wykonawca dla potrzeb zestawienia połączenia pomiędzy lokalizacjami Corten Medic musi wykorzystać istniejące łącza. Wszelkie dodatkowe urządzenia zapewnia Wykonawca. | TAK/NIE |
| M4.INFRA.25 | Wykonawca dostarczy niezbędną do realizacji przedmiotu zamówienia szafę typu „rack”, wyposażoną w dedykowaną listwę zasilającą oraz niezbędne miedziane i światłowodowe kable połączeniowe oraz inne niezbędne wyposażenie montażowe. Ilość szaf typu „rack” oraz ich wyposażenie, musi umożliwiać przeprowadzenie poprawnej instalacji oraz uruchomienia Urządzeń będących przedmiotem niniejszego zamówienia, a także musi umożliwiać montaż przedmiotowych szaf, o parametrach opisanych w Załączniku nr 1 do OPZ | TAK/NIE |
| M4.INFRA.26 | Wykonawca zobowiązany jest do oznakowania wszelkiej dokumentacji związanej z projektem, infrastruktury (szaf typu „rack”, urządzeń, interfejsów, kabli - nazwa szafy, urządzenia, interfejsów, końcówek, kabli) dostarczanych w ramach realizowanej umowy oraz nośników Oprogramowania i materiałów warsztatowych. Odpowiednie naklejki są również wymagane w ramach projektu Unii Europejskiej. Oznakowanie, w tym projekt graficzny naklejek podlega akceptacji Zamawiającego. Sposób oznakowania musi być jednoznacznie odzwierciedlony w dokumentacji. | TAK/NIE |
| M4.INFRA.27 | Wykonawca zobowiązany jest do zaprojektowania, wyposażenia w odpowiednie urządzenia, oprogramowanie oraz media, wdrożenia i udokumentowania systemu (w dokumentacji powykonawczej) wykonywania kopii bezpieczeństwa spełniającego następujące kryteria:  - możliwość wynoszenia nośników kopii bezpieczeństwa na zewnątrz, np. na potrzeby składowania w ogniotrwałej kasie pancernej,  - tworzenia kopii bezpieczeństwa musi następować bez przerywania pracy zastosowanych systemów, platformy wirtualizacyjnej, aplikacyjnej i bazodanowej (poprzez integrację z wewnętrznymi mechanizmami backupu baz danych, aplikacji platformy wirtualizacyjnej i systemów operacyjnych),  - projekt techniczny Etapu I musi zawierać również sposób, procedury i politykę tworzenia kopii zapasowych,  - sposób tworzenia kopii zapasowych musi być automatyczny i całkowicie bezobsługowy,  - tworzenie kopii zapasowych musi być wykonywane poza godzinami pracy placówek Corten Medic, czyli w godzinach od 22:00 do 6:00 następnego dnia w dni powszednie (poniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek, sobota) oraz niedziele i dni wolne od pracy,  - możliwość odtwarzania pojedynczych plików z pełnego obrazu maszyny wirtualnej (bez zainstalowanego agenta systemu backupu wewnątrz maszyny VM) w celu odtworzenia archiwalnych baz danych | TAK/NIE |
| M4.INFRA.28 | System musi posiadać warstwę/platformę wirtualizacja w celu optymalizacji zastosowanych w rozwiązaniu zasobów sprzętowo-programowych. Ostateczne rozwiązanie zostanie wspólnie (Zamawiający-Wykonawca) ustalone w fazie projektowej – Etap I projektu. | TAK/NIE |
| M4.INFRA.29 | Wykonawca musi zapewnić możliwość integracji usługi katalogowej (AD) z systemem autoryzacji użytkowników oraz z Infrastrukturą Klucza Publicznego (PKI- Public Key Infrastructure) | TAK/NIE |
| M4.INFRA.30 | Wykonawca w ramach projektu dostarczy poniżej wymienione urządzenia:  - Zasilacz awaryjny UPS na potrzeby podtrzymania sprzętu IT dla serwerowni i bezpiecznego zatrzymania systemu w razie awarii zasilania, ulokowanej w Radomiu o mocy 5kVA, spełniającego parametry opisane w Załączniku nr 1 do OPZ | TAK/NIE |
| M4.INFRA.31 | Dokładna specyfikacja techniczna sprzętu potrzebnego do realizacji Zamówienia została przedstawiona w Załączniku nr 1 do OPZ | TAK/NIE |

### Wymagania dla środowisk Systemu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| NFSS.1 | Zamawiający wymaga realizacji Systemu z zastosowaniem środowisk: developersko-szkoleniowo-testowego (DEV-TES-SZK) oraz produkcyjnego (PROD). | TAK/NIE |
| NFSS.2 | Funkcjonalność środowiska DEV-TES-SZK musi stanowić odwzorowanie funkcjonalności środowiska PROD (w warstwie dedykowanych plików bazodanowych lub niezależnych instancji oprogramowania aplikacyjnego lub bazodanowego; dopuszcza się funkcjonowanie w/w w obrębie tych samych instancji systemów operacyjnych) | TAK/NIE |
| NFSS.3 | Ze względów bezpieczeństwa i ułatwienia zarządzania zalecenie jest zostanie wprowadzony podział adresacji na VLAN dedykowanych dla poszczególnych środowisk (PROD, DEV-TES-SZK) | TAK/NIE |
| NFSS.4 | Środowisko DEV-TES-SZK musi zapewniać jednoczesną pracę dla 2 stanowisk dostępowych SD ( Zamawiający wskaże Lokalizację umiejscowienia zestawów stanowisk dostępowych SD). DEV-TES-SZK musi zapewnić Zamawiającemu możliwość implementowania i testowania nowych funkcjonalności Systemu. | TAK/NIE |
| NFSS.5 | Wykonawca zapewni wszelkie wymagane Urządzenia i Oprogramowanie dla potrzeb 2 środowisk. Sama infrastruktura rozwiązania z łączami pomiędzy placówkami Corten Medic i dostępem do Internetu będzie objęta oddzielnym postępowaniem przetargowym. Wymagane będzie określenie (w Etapie I projektu) przez Wykonawcę minimalnych parametrów łącza dla prawidłowego funkcjonowania całego systemu z uwzględnieniem pracy na potrzeby biura i całej firmy. | TAK/NIE |
| NFSS.6 | Wykonawca dokona konfiguracji środowisk Systemu poprzez:   * wykreowanie niezależnej bazy konfiguracji * wykreowanie kont i profili Użytkowników SD, * konfigurację bazy danych, separację środowisk. | TAK/NIE |
| NFSS.7 | Dysponowanie kontami środowisk będzie leżało w gestii uprawnionych do tego administratorów Systemu. | TAK/NIE |
| NFSS.8 | Zamawiający wymaga logicznego odseparowania danych środowisk w warstwie bazy danych. | TAK/NIE |
| NFSS.9 | Środowisko DEV-TES-SZK oraz PROD zostanie zrealizowane przez Wykonawcę w Radomiu. | TAK/NIE |

#### Bezpieczeństwo

Pojęcia Poufność, Integralność, Rozliczalność i Niezaprzeczalność są rozumiane zgodnie z normą PN-I-02000:2002 Technika Informatyczna – zabezpieczenia w systemach informatycznych.

#### Poufność

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| NFP.1 | Zaimplementowanie funkcjonalności umożliwiającej przetwarzanie w Systemie informacji wrażliwych zgodnie z wymaganiami określonymi w odpowiednich aktach prawnych, w szczególności ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) oraz rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. z 2012 r., poz. 526) | TAK/NIE |
| NFP.2 | Zaimplementowanie mechanizmów umożliwiających dostęp do Systemu wyłącznie po jednoznacznym zidentyfikowaniu Użytkownika przeprowadzonym w ramach procesu uwierzytelnienia | TAK/NIE |
| NFP.3 | Zaimplementowanie mechanizmów zapewniających przechowywanie i przesyłanie haseł Użytkowników wyłącznie w postaci zaszyfrowanej. | TAK/NIE |
| NFP.4 | Zaimplementowanie mechanizmu kontroli uprawnień opartego na rolach, umożliwiającego kontrolę poziomu dostępu do Systemu każdego Użytkownika, zarówno w zakresie dostępu do danych przetwarzanych w Systemie jak i korzystania z jego funkcjonalności. System uprawnień musi umożliwić ograniczenie dostępu wyłącznie do takich danych oraz takiego zakresu funkcji, jaki jest mu niezbędny do wykonania zadań wynikających z zakresu obowiązków. | TAK/NIE |
| NFP.5 | W przypadku szyfrowania wymagane jest zaimplementowanie mechanizmów kryptograficznych opartych na uznanych standardach otwartych. Moc wykorzystanych mechanizmów nie może być mniejsza od mocy zapewniana przez 3DES, AES-128, RSA-1024, SHA-1. | TAK/NIE |
| NFP.6 | Zabezpieczenie transmisji danych wrażliwych pomiędzy stacją Użytkownika a serwerami umieszczonymi w węźle technologicznym oraz pomiędzy współpracującymi systemami zewnętrznymi. Poziom zabezpieczenia transmisji nie może być mniejszy od poziomu zapewnianego przez protokół TLS z kluczem o długości 128 bitów. | TAK/NIE |
| NFP.7 | Opracowanie polityki bezpieczeństwa oraz stosownych instrukcji bezpieczeństwa. | TAK/NIE |

### Integralność

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania |  |
| NFI.1 | Zaimplementowanie mechanizmów zapewniających integralność danych wykorzystywanych przy obsłudze Zdarzeń w trakcie ich przesyłania pomiędzy systemami a innymi systemami współpracującymi z nimi w ramach zawartych umów. Poziom zapewnienia integralności nie może być mniejszy od poziomu zapewnianego przy użyciu protokołu TLS z kluczem 128 bit. | TAK/NIE |
| NFI.2 | Zaimplementowanie mechanizmów zapewniających integralność danych wykorzystywanych przy obsłudze użytkowej w trakcie ich przesyłania pomiędzy węzłem technicznym Systemu/ów a Użytkownika/iem. Poziom zapewnienia integralności nie może być mniejszy od poziomu zapewnianego przy użyciu protokołu TLS z kluczem 128 bit. | TAK/NIE |

#### Niezaprzeczalność

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| NZP.1 | Zaimplementowanie mechanizmów umożliwiających niezaprzeczalność działań związanych z działaniem systemu w ramach Corten Medic | TAK/NIE |

#### Ciągłość działania

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| NFC.1 | Zaimplementowanie mechanizmów umożliwiających uruchomienie Systemu zgodnie z zaakceptowanym przez Zamawiającego Projektem Technicznym. | TAK/NIE |
| NFC.2 | Optymalizacja architektury Systemu pod kątem maksymalnej zastępowalności poszczególnych komponentów Systemu dla potrzeb zapewnienia ciągłości usług Systemu w przypadku wystąpieniem Błędu. | TAK/NIE |

#### Dostępność

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| NFD.1 | Zaimplementowanie mechanizmów umożliwiających zapewnienie dostępności usług Systemu wykorzystywanych do obsługi Użytkowników. Suma czasu trwania niedostępności Systemu spowodowanej Błędami Krytycznymi nie może przekroczyć 24h, przy czym okna serwisowe związane z konserwacją/rekonfiguracją Systemu nie podlegają uwzględnianiu w obliczeniu SLA (termin i zakres prac realizowanych w ramach okna serwisowego wymaga uzyskania przez Wykonawcę uprzedniej akceptacji Zamawiającego). | TAK/NIE |
| NFD.2 | Zaimplementowanie mechanizmów umożliwiających użytkownikom Systemu kontynuację pracy w przypadku uszkodzenia jednego z węzłów technicznych z wykorzystaniem usług świadczonych przez inny węzeł. | TAK/NIE |
| NFD.3 | Zaimplementowanie mechanizmów umożliwiających przejęcie obsługi Zgłoszeń/Zdarzeń przez innego Dysponenta. | TAK/NIE |

#### Pojemność i Wydajność

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| NFPW.1 | System musi być skalowalny, a co za tym idzie istniała możliwość swobodnej rozbudowy platformy dla potrzeb dołączenia nowych Użytkowników już w ramach jej eksploatacji. W ramach zamówienia Wykonawca dostarczy System dostosowany wydajnościowo dla potrzeb obsługi 300 Użytkowników (Pracowników Corten Medic) realizujących w Systemie dowolne zadania zgodnie z przypisaną im rolą.  Zamawiający wymaga w tym zakresie dostarczenia odpowiednich licencji, pozwalających na jednoczesne korzystanie z Sytemu maksymalnie 95 użytkowników.   * 70 równoczesnych użytkowników dla Modułu HIS, * 12 równoczesnych użytkowników dla Modułu ERP, * Minimum 100 000 użytkowników dla modułu Portal CM * Minimum 1000 równoczesnych użytkowników dla Modułu Portal CM * 10 równoczesnych użytkowników dla Modułu analityczno-raportowego, * 3 jednoczesnych użytkowników dla Modułu administratora.   Ponadto, Zamawiający wymaga, aby Oprogramowanie Aplikacyjne, które będzie instalowane na stacjach dostępowych SD mogło być zwielokrotniane w dowolnej liczbie. | TAK/NIE |
| NFPW.2 | System będzie uwzględniał, co najmniej dziesięciokrotny wzrost ilości obsługiwanych Użytkowników w szczycie, w stosunku do średniej ilości (szczyt rozumie trwający łącznie okres do 4 godzin w ciągu doby). | TAK/NIE |

### Wymagania w zakresie usług wdrożeniowych

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| WDRU.01 | Usługi instalacyjne muszą obejmować w szczególności:   * dostarczenie Urządzeń do wskazanych przez Zamawiającego Lokalizacji * rozpakowanie Urządzeń oraz utylizacja/magazynowanie opakowań * montaż Urządzeń w dostarczonych przez Wykonawcę szafach * podłączenie Urządzeń do zapewnianych przez Zamawiającego obwodów zasilających * montaż w lokalizacjach stanowisk dostępowych SD zapewnianych przez   Zamawiającego oraz podłączenie do sieci LAN oraz obwodów zasilających leży po stronie Zamawiającego; | TAK/NIE |
| WDRU.02 | Usługi konfiguracyjne muszą obejmować w szczególności konfigurację Urządzeń oraz  Oprogramowania zgodnie z Projektem Technicznym, | TAK/NIE |
| WDRU.03 | Usługi testowe muszą zostać przeprowadzone zgodnie z procedurą określoną w Planie Testów Akceptacyjnych, dokumencie opracowanym przez Wykonawcę zgodnie z szablonem PTA opracowanym przez Zamawiającego | TAK/NIE |
| WDRU.03.1 | Zamawiający zastrzega sobie prawo do zlecenia wykonania całości lub części testów przez wskazany przez niego podmiot zewnętrzny. | TAK/NIE |
| WDRU.04 | Usługi wdrożeniowe Systemu w serwerowni muszą obejmować w szczególności:   * uruchomienie Systemu w celu przeprowadzenia testów akceptacyjnych zgodnie z Planem Testów Akceptacyjnych, * konfigurację Systemu i wprowadzenie danych operacyjnych, w szczególności słowników typów zdarzeń, priorytetów, statusów, identyfikatorów, wgranie kluczy publicznych; * przekazanie rozwiązania produkcyjnego Zamawiającemu, * wykonanie Dokumentacji powykonawczej zawierającej szczegółowy opis wdrożonego rozwiązania oraz zmian w Dokumentacji projektowej uwzględniającej zmiany naniesione w trakcie wdrożenia | TAK/NIE |
| WDRU.05 | Usługi wdrożeniowe będą obejmować w szczególności:   * rekonfigurację Systemu i wprowadzenie danych operacyjnych w zakresie:   stanowisk, uprawnień użytkowników, lokalizacji, itd.;   * przeprowadzenie testów po instalacyjnych; * przekazania rozwiązania produkcyjnego Zamawiającemu; * wykonanie raportu zawierającego szczegółowy opis wdrożonego rozwiązania oraz zmian w Dokumentacji Powykonawczej uwzględniającej poprawki naniesione w trakcie prac. | TAK/NIE |
|  | * wytworzenia wymaganego Oprogramowania Aplikacyjnego zgodnie z Projektem Technicznym; * rekonfigurację Systemu zgodnie z Projektem Technicznym; * przeprowadzenie testów integracyjnych zgodnie z PTA; * przekazania rozwiązania produkcyjnego Zamawiającemu, * wykonanie raportu zawierającej szczegółowy opis wdrożonego rozwiązania oraz zmian w Dokumentacji Powykonawczej uwzględniającej poprawki naniesione w trakcie Zlecenia | TAK/NIE |
| WDRU.06 | Wszystkie mechanizmy, procesy związane z wdrożeniem nie mogą powodować przerw ani zakłóceń działania (w godzinach pracy przychodni) w bieżącej pracy środowiska produkcyjnego Systemu. | TAK/NIE |

### Wymagania w zakresie warsztatów szkoleniowych

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| EDU.1 | W ramach wdrożenia Systemu Wykonawca przeprowadzi warsztaty szkoleniowe w języku polskim dla maksymalnie 60 użytkowników - instruktorów oraz dla maksymalnie 5 administratorów (wskazanych przez Zamawiającego) obejmujących wykłady teoretyczne oraz warsztaty wdrożeniowe w zakresie użytkowania i administrowania Systemu.  Grupa 200 użytkowników będzie podzielona na następujące podgrupy:   1. 50 osób - personel administracyjny 2. 160 osób – personel medyczny    1. 100 osób - lekarze    2. 50 osób - inny personel medyczny (rejestratorki, pielęgniarki, asystentki itd.) | TAK/NIE |
| EDU.2 | Czas trwania szkolenia dla pojedynczego Użytkownika - minimum 12h (min. 2 dni po maks. 6 godzin/dziennie) w Dni Robocze. Minimalna liczebność grupy: 8 osób. | TAK/NIE |
| EDU.3 | Warsztaty szkoleniowe będą realizowane przez Wykonawcę na podstawie Zleceń. W ramach realizacji każdego Zlecenia na szkolenia Wykonawca opracuje harmonogram warsztatów szkoleniowych zawierający:   * cel i projektowany zakres szkoleń, * informacje o zakresie tematycznym szkoleń, * metodzie i formie szkoleń, * czasie trwania szkoleń, * pożądanych kwalifikacjach osób skierowanych na szkolenia, * miejscu przeprowadzenia poszczególnych szkoleń. | TAK/NIE |
| EDU.4 | Harmonogram, o którym mowa w EDU 3, Wykonawca przedstawi do akceptacji Zamawiającego w terminie 3 Roboczo Dni przed rozpoczęciem danego szkolenia. | TAK/NIE |
| EDU.5 | Wykonawca zobowiązany jest do przeprowadzenia szkoleń zgodnie z zatwierdzonym harmonogramem szkoleń. | TAK/NIE |
| EDU.6 | Wszystkie szkolenia Wykonawca przeprowadzi w języku polskim, zapewniając materiały szkoleniowe (w języku polskim) dla uczestników szkoleń. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić materiały warsztatowe każdemu uczestnikowi warsztatów, od momentu rozpoczęcia warsztatów, zarówno w formie papierowej jak i elektronicznej formie niezabezpieczonej (w formacie .pdf, doc, docx, pps, ppsx). | TAK/NIE |
| EDU.7 | Wykonawca zapewni prowadzenie szkoleń przez wykwalifikowaną kadrę posiadającą wiedzę teoretyczną i praktyczną z zakresu przedmiotu zamówienia. | TAK/NIE |
| EDU.8 | Przeszkolone osoby otrzymają potwierdzenie ukończenia szkolenia stwierdzające, że osiągnęli oni wiedzę niezbędną do obsługi Systemu w zakresie pełnienia powierzonych zadań oraz inne dokumenty potwierdzające nabycie określonych umiejętności (certyfikat). | TAK/NIE |
| EDU.9 | Przeprowadzenie szkoleń zostanie potwierdzone protokołem sporządzonym w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla Zamawiającego i Wykonawcy, zawierającym:   * nazwę i tematykę i czas trwania szkolenia, * datę i miejsce szkolenia, * imienną listę osób uczestniczących w szkoleniu, * imię i nazwisko oraz specjalizację osób prowadzących szkolenie, | TAK/NIE |
| EDU.10 | Protokół z przeprowadzenia szkoleń podlegać będzie zatwierdzeniu przez Zamawiającego w ramach odbioru Zleceń. | TAK/NIE |

### Wymagania w zakresie Dokumentacji

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | |
| DOC.1 | Zamawiający wymaga, aby Wykonawca przygotował, zgodnie z ogólnie akceptowalnymi standardami w dziedzinie dokumentowania, następujące rodzaje dokumentacji bezpośrednio związanej z przedmiotem zamówienia: | TAK/NIE |
| DOC.1.1 | Projekt Techniczny Infrastruktury Fizycznej Systemu, zawierający co najmniej architekturę Systemu ze wskazaniem typów i rodzajów urządzeń oraz  Oprogramowania oraz ich wzajemnych powiązań, | TAK/NIE |
| DOC.1.2 | Projekt techniczny zawierający, co najmniej następujące informacje:   * Szczegółową specyfikację wymagań dla Systemu zgodnie z ustalonym z Zamawiającym szablonem, * Diagram kontekstowy realizacji przedmiotu zamówienia, * Harmonogram projektu; * Procesy kierujące realizacją przedmiotu zamówienia, * Techniki zarządzania realizacją przedmiotu zamówienia, * Zestaw elementów sterujących zarządzaniem i jakością, w tym tworzona dokumentacja obejmująca również działania zarządcze, tj. planowanie, monitorowanie i raportowanie prac w ramach realizacji przedmiotu Zamówienia, w sytuacjach normalnych i wyjątkowych, a także działania specjalistyczne determinowane przez zakres i cele umowy/przedmiotu Zamówienia, opisujące prace niezbędne do wytworzenia produktów, które mają powstać w ramach realizacji przedmiotu zamówienia. | TAK/NIE |
| DOC.1.3 | Dokumentację powykonawczą, zawierającą co najmniej następujące informacje:   * Wprowadzenie opisujące cele i zakres przedmiotu zamówienia, * Diagram kontekstowy zaproponowanego rozwiązania i model zachowania, * Ograniczenia rozwiązania, założenia i zależności, * Ogólna charakterystyka użytkowników, * Opis wymagań funkcjonalnych i niefunkcjonalnych Systemu, * Opis wymagań sprzętowych i programowych, * Opis i specyfikację interfejsów, * Opis sposobu realizacji przedmiotu zamówienia zależny od zastosowanych metod, tj. metod obiektowych lub strukturalnych, * Program przebiegu testów akceptacyjnych i sposób oszacowania niezawodności zaproponowanego rozwiązania, w tym raportów z testów, * Plany ciągłości działania, * Instrukcje użytkownika dla poszczególnych komponentów Systemu. | TAK/NIE |
| DOC.1.4 | Dokumentację Eksploatacyjną zawierającą, co najmniej procedury: administracyjne, backup’u Systemu i danych, awaryjne i instrukcje Użytkownika, przy czym każda z procedur musi zawierać, co najmniej następujące wyszczególnione informacje:   * procedury związane z administracją i eksploatacją, * procedury o charakterze testowym, * procedury działania administratora dla wdrożonego Systemu, * procedury konserwacji wdrożonego Systemu, * procedury awaryjne, * procedury zabezpieczeń (backup’owe), * procedury kontroli bezpieczeństwa Systemu (Audyt), * procedura identyfikacji i kwalifikacji Błędu, * procedury kwalifikacji zgłoszeń serwisowych, * procedury eskalacji zgłoszeń serwisowych.   Każda z ww. procedur będzie zawierać minimum następujące informacje:   * identyfikator i nazwa procedury, * rodzaj procedury, * data utworzenia i zatwierdzenia oraz wersja procedury, * cel i zakres procedury, * uzasadnienie zastosowania, * warunki uruchomienia procedury i oczekiwany oraz możliwy rezultat jej wykonania, * dane osób, które opracowały procedurę, sprawdziły, zaakceptowały i zatwierdziły, * wzór formularza zgłoszenia Błędu (dla procedur awaryjnych), * szczegółowy opis rezultatów, * możliwe niepowodzenia, * przebiegi alternatywne,   Powyższa dokumentacja powinna zapewnić algorytm działania, jaki należy zastosować, wykonując kolejne czynności, aby osiągnąć postawiony cel, w tym z informacją o osobie, która powinna wykonać dane czynności; | TAK/NIE |
| DOC.1.5 | Plan Testów Akceptacyjnych (PTA) - dokument PTA musi być przygotowany przez Wykonawcę w oparciu o dobre praktyki na rynku IT i podlega akceptacji Zamawiającego. | TAK/NIE |
| DOC.1.6 | Plan Zarządzania Projektem – dokument musi zawierać zdefiniowane, co najmniej:   * sposób zarządzania projektem, w tym proces kontroli postępu prac w zakresie kosztów, pracochłonności i zgodności z harmonogramem, a także częstotliwości punktów kontrolnych, raportowanie o postępach w realizacji projektu oraz sposób zarządzania problemami w realizacji projektu, * proces przygotowania planu realizacji przedsięwzięcia w tym planu zapewnienia jakości przedsięwzięcia, * analizę ryzyka przed rozpoczęciem projektu i zarządzanie ryzykiem w   trakcie jego realizacji,   * sposób zarządzania konfiguracją, w tym identyfikacja elementów   konfiguracji, kontrola wersji, informowanie o zmianach,   * sposób zarządzania zmianami, w tym rodzaje modyfikacji (poprawki, aktualizacje, rozbudowa, udoskonalenia) oraz procedury kontroli zmian, * Procedury obsługi Incydentów serwisowych. | TAK/NIE |
| DOC.1.7 | Wykonawca w Etapie 3 Umowy dostarczy Zamawiającemu wykaz ilościowo-cenowy przedmiotu zamówienia z podziałem dla każdego Etapu:   * sprzęt – wykaz Urządzeń, wraz z specyfikacją podzespołów, * dokumentów – wykazanie co najmniej Projektu Technicznego, Dokumentacji Powykonawczej, * oprogramowania – wykaz Oprogramowania, * usług – wykazanie co najmniej prac instalatorsko-konfiguracyjnych dla Urządzeń oraz Oprogramowania, warsztatów, Nadzory Autorskiego, * wartości niematerialne i prawne – wykazanie licencji Oprogramowania Standardowego i autorskich praw majątkowych dla Oprogramowania Aplikacyjnego oraz do Dokumentacji W zakresie co najmniej: * nazwa, * producent, * numer seryjny, * kod produktu/model, * opis, * ilość, * lokalizacja instalacji, * cena jednostkowa brutto w PLN, * cena jednostkowa netto w PLN, * wartość brutto w PLN. | TAK/NIE |
| DOC.2 | Zamawiający wymaga, aby wszystkie dokumenty tworzone w ramach realizacji przedsięwzięcia charakteryzowały się wysoką jakością, na którą będą miały wpływ, takie czynniki jak:   * Struktura dokumentu, rozumiana jako podział danego dokumentu na rozdziały, podrozdziały i sekcje, w czytelny i zrozumiały sposób. * Zachowanie standardów, w tym notacji UML, a także sposób pisania, rozumianych jako zachowanie spójnej struktury, formy i sposobu pisania dla poszczególnych dokumentów oraz fragmentów tego samego dokumentu * Kompletność dokumentu, rozumiana jako pełne, bez wyraźnych, ewidentnych braków przedstawienie omawianego problemu obejmujące całość z danego zakresu rozpatrywanego zagadnienia. * Spójność i niesprzeczność dokumentu, rozumianych jako zapewnienie wzajemnej zgodności pomiędzy wszystkimi rodzajami informacji umieszczonymi w dokumencie, jak i brak logicznych sprzeczności pomiędzy informacjami zawartymi we wszystkich przekazanych dokumentach oraz we fragmentach tego samego dokumentu. | TAK/NIE |
| DOC.3 | Zamawiający wymaga, aby cała dokumentacja, o której mowa powyżej, podlegała jego akceptacji, a także, aby została dostarczona w języku polskim, w wersji elektronicznej w niezabezpieczonym/edytowalnym formacie Word i PDF (na płycie CD-ROM lub innym równoważnym nośniku danych) | TAK/NIE |

### Wymagania w zakresie gwarancji

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kod wymagania | Opis wymagania | | |
| WG.1 | Gwarancja na dostarczone Urządzenia i Oprogramowanie Standardowe biegnie osobno dla każdego z ww., od daty podpisania przez Zamawiającego Protokołu Odbioru Jakościowego danej dostawy, w ramach której dostarczane są Urządzenia lub Oprogramowanie. W przypadku jeżeli świadczenie gwarancyjne polegać będzie na wymianie wadliwego Urządzenia lub Oprogramowania Standardowego na wolne od wad, okres gwarancji dla tego Urządzenia lub Oprogramowania Standardowego biegł będzie na nowo od daty protokołu stwierdzającego tą wymianę. | | TAK/NIE |
| WG.2 | Wymagany tryb zgłaszania Incydentów serwisowych w trybie 8/5 (8 godzin na dobę 5 dni w tygodniu). Zgłoszenie następuje w drodze pisemnej faksem lub mailem na adres podany przez Wykonawcę: fax pod numer + 48 22 468 00 33, mail na adres gwarancja@cortenmedic.pl  Zamawiający dopuszcza inne formy zgłoszenia Incydentów serwisowych. | | TAK/NIE |
| WG.3 | Wykonawca dokona usunięcia Błędu Niekrytycznego Systemu w terminie nie dłuższym niż 7 dni (168 godzin) od momentu jego zgłoszenia (usunięcie Błędu Niekrytycznego rozumiane jest jako przywrócenie funkcjonalności Systemu sprzed jego wystąpienia). | | TAK/NIE |
| WG.4 | Wykonawca dokona usunięcia Błędu Zwykłego Systemu w terminie nie dłuższym niż 72 godzin od momentu jego zgłoszenia (usunięcie Błędu Zwykłego rozumiane jest jako przywrócenie funkcjonalności Systemu sprzed jego wystąpienia). | | TAK/NIE |
| WG.5 | Przez usunięcie każdego Błędu rozumie się rozwiązanie problemu lub zaproponowanie procedury obejścia pozwalającej na funkcjonowanie Systemu bez rozwiązania problemu. Wykonawca najpóźniej w 7 Dni Roboczych po usunięciu Błędu przedstawi raport prezentujący czasy, przyczyny, sposoby rozwiązania i działania zapobiegające występowaniu Błędu. | | TAK/NIE |
| WG.6 | Wykonawca dokona naprawy (lub wymiany elementu Urządzenia/Oprogramowania) w Lokalizacji wskazanej przez Zamawiającego, a w przypadku konieczności dokonania naprawy poza tą Lokalizacją, Wykonawca pokryje koszty transportu i ewentualnego ubezpieczenia przedmiotu zamówienia do miejsca naprawy oraz jego zwrotu do Lokalizacji wskazanej przez Zamawiającego. | | TAK/NIE |
| WG.8 | Zamawiający dopuszcza realizację świadczenia gwarancyjnego w ten sposób, że na podstawie informacji diagnostycznych przekazanych przez Zamawiającego podczas zgłoszenia Incydentu serwisowego, Wykonawca prześle na swój koszt zamiennik uszkodzonego elementu Urządzenia/Oprogramowania, natomiast fizycznej wymiany uszkodzonego elementu dokona odpowiednio przeszkolony przez Wykonawcę pracownik Zamawiającego – czynność taka jest realizowana na wyłączne ryzyko Wykonawcy, a taki tryb realizacji naprawy nie zwalnia Wykonawcy z obowiązku usunięcia Błędu. Jeżeli dla dotrzymania założonego terminu naprawy Systemu konieczne jest dokonanie naprawy w siedzibie Zamawiającego, Wykonawca jest zobowiązany do samodzielnego dokonania naprawy urządzenia w siedzibie Zamawiającego. | | TAK/NIE |
| WG.9 | Gwarancja obejmuje również wykonanie przez Wykonawcę wszelkich czynności związanych z usunięciem Błędu oraz pokrycie przez Wykonawcę kosztów użytych części zamiennych, | | TAK/NIE |
| WG.10 | W okresie gwarancji Wykonawca w ramach otrzymanego wynagrodzenia udostępni Zamawiającemu możliwość wielokrotnego uaktualniania całego dostarczonego Oprogramowania Standardowego do najnowszych wersji oferowanych przez producenta Oprogramowania Standardowego (włączając tzw. firmware), a także dostęp do usług wsparcia technicznego właściwych dla danego produktu. W przypadku, gdy dostęp taki wymaga podania nazwy użytkownika, hasła lub numeru seryjnego Wykonawca dostarczy Zamawiającemu ww. dane. Zamawiający wymaga od Wykonawcy realizacji w ramach Umowy prac związanych z dostosowaniem i przetestowaniem Systemu do dostarczonych aktualizacji Oprogramowania Standardowego. | | TAK/NIE |
| WG.5 | | Przez usunięcie każdego Błędu rozumie się rozwiązanie problemu lub zaproponowanie procedury obejścia pozwalającej na funkcjonowanie Systemu bez rozwiązania problemu. Wykonawca najpóźniej w 7 Dni Roboczych po usunięciu Błędu przedstawi raport prezentujący czasy, przyczyny, sposoby rozwiązania i działania zapobiegające występowaniu Błędu. | TAK/NIE |
| WG.6 | | Wykonawca dokona naprawy (lub wymiany elementu Urządzenia/Oprogramowania) w Lokalizacji wskazanej przez Zamawiającego, a w przypadku konieczności dokonania naprawy poza tą Lokalizacją, Wykonawca pokryje koszty transportu i ewentualnego ubezpieczenia przedmiotu zamówienia do miejsca naprawy oraz jego zwrotu do Lokalizacji wskazanej przez Zamawiającego. | TAK/NIE |
| WG.8 | | Zamawiający dopuszcza realizację świadczenia gwarancyjnego w ten sposób, że na podstawie informacji diagnostycznych przekazanych przez Zamawiającego podczas zgłoszenia Incydentu serwisowego, Wykonawca prześle na swój koszt zamiennik uszkodzonego elementu Urządzenia/Oprogramowania, natomiast fizycznej wymiany uszkodzonego elementu dokona odpowiednio przeszkolony przez Wykonawcę pracownik Zamawiającego – czynność taka jest realizowana na wyłączne ryzyko Wykonawcy, a taki tryb realizacji naprawy nie zwalnia Wykonawcy z obowiązku usunięcia Błędu. Jeżeli dla dotrzymania założonego terminu naprawy Systemu konieczne jest dokonanie naprawy w siedzibie Zamawiającego, Wykonawca jest zobowiązany do samodzielnego dokonania naprawy urządzenia w siedzibie Zamawiającego. | TAK/NIE |
| WG.9 | | Gwarancja obejmuje również wykonanie przez Wykonawcę wszelkich czynności związanych z usunięciem Błędu oraz pokrycie przez Wykonawcę kosztów użytych części zamiennych, | TAK/NIE |
| WG.10 | | W okresie gwarancji Wykonawca w ramach otrzymanego wynagrodzenia udostępni Zamawiającemu możliwość wielokrotnego uaktualniania całego dostarczonego Oprogramowania Standardowego do najnowszych wersji oferowanych przez producenta Oprogramowania Standardowego (włączając tzw. firmware), a także dostęp do usług wsparcia technicznego właściwych dla danego produktu. W przypadku, gdy dostęp taki wymaga podania nazwy użytkownika, hasła lub numeru seryjnego Wykonawca dostarczy Zamawiającemu ww. dane. Zamawiający wymaga od Wykonawcy realizacji w ramach Umowy prac związanych z dostosowaniem i przetestowaniem Systemu do dostarczonych aktualizacji Oprogramowania Standardowego. | TAK/NIE |
| WG.11 | | Zamawiający zastrzega sobie prawo do dodawania do Systemu nowych komponentów (urządzenia i oprogramowanie) dowolnych producentów oraz wymiany zainstalowanych komponentów samodzielnie lub z pomocą Wykonawcy, bez utraty gwarancji na zakupione w ramach niniejszego zamówienia Urządzenia i Oprogramowanie. Zamawiający będzie dokonywał wymiany podzespołów samodzielnie po wcześniejszym uzgodnieniu z Wykonawcą. Jeżeli Wykonawca nie udzieli zgody na samodzielną wymianę lub dodanie podzespołów przez Zamawiającego, wówczas jest obowiązany sam dokonać takiej wymiany lub dodania komponentów w terminie 3 dni od zgłoszenia żądania przez Zamawiającego w ramach wynagrodzenia otrzymanego za dostarczone elementy w ramach danej dostawy. | TAK/NIE |
| WG.12 | | Do każdego dostarczonego Urządzenia lub Oprogramowania Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć kartę gwarancyjną producenta zawierającą numer seryjny, termin i warunki ważności gwarancji. Jeśli dla danego dostarczonego Urządzenia lub Oprogramowania producent nie przewiduje wystawiania własnych kart gwarancyjnych, kartę taką wystawi Wykonawca. W celu ułatwienia Zamawiającemu zarządzania kartami gwarancyjnymi dopuszcza się wystawianie zbiorczych kart gwarancyjnych Wykonawcy, jednakże każdorazowo z podaniem nr seryjnych lub innych danych umożliwiających jednoznaczną identyfikację Urządzenia lub Oprogramowania, którego dotyczy gwarancja Wykonawcy. W wypadku, jeżeli postanowienia gwarancji producenta są mniej korzystne od warunków zapisanych w Umowie, stosuje się zapisy Umowy. | TAK/NIE |
| WG.13 | | W przypadku zgłoszeń Incydentów serwisowych niemieszczących się w zakresie świadczonych usług wynikających z niniejszego zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest do przekierowania zgłoszenia serwisowego do odpowiedniego podmiotu. | TAK/NIE |
| WG.14 | | Wykonawca dokona naprawy (lub wymiany) Urządzenia w Lokalizacji wskazanej przez Zamawiającego; w przypadku konieczności dokonania naprawy poza Lokalizacją, w której zainstalowany zostanie System, Wykonawca pokryje koszty transportu oraz koszty ewentualnego ubezpieczenia przedmiotu zamówienia do miejsca naprawy oraz jego zwrotu do Lokalizacji. | TAK/NIE |
| WG.15 | | W przypadku, gdy wadliwe Urządzenie uniemożliwia wykorzystanie funkcjonalności Systemu lub uniemożliwia pracę jakiegokolwiek jego podsystemu Wykonawca na czas naprawy zobowiązany jest dostarczyć, skonfigurować i uruchomić urządzenie zastępcze w sposób, który pozwoli na przywrócenie utraconych funkcjonalności Systemu lub podsystemu. | TAK/NIE |
| WG.16 | | Przez usunięcie Błędów rozumie się rozwiązanie problemu albo zaproponowanie procedury obejścia zaistniałych Błędów bez rozwiązania problemu, pod warunkiem, że na przedstawioną przez Wykonawcę propozycję Zamawiający wyrazi zgodę. | TAK/NIE |
| WG.17 | | Gwarancja obejmuje również wykonanie przez Wykonawcę wszelkich czynności związanych z przywróceniem pierwotnego stanu pracy Systemu (sprzed Błędu) oraz pokrycie przez Wykonawcę kosztów części zamiennych użytych do przywrócenia Systemu do stanu pierwotnego (sprzed Błędu). | TAK/NIE |
| WG.18 | | W okresie udzielenia gwarancji na Oprogramowanie Standardowego Wykonawca w ramach otrzymanego wynagrodzenia udostępni Zamawiającemu możliwość wielokrotnego uaktualniania całego dostarczonego Oprogramowania Standardowego do najnowszych wersji oferowanych przez producenta (włączając tzw. firmware), patch’y, programów korekcji wszelkich błędów (w szczególności Błędów Krytycznych, Błędów Zwykłych, Błędów), a także dostęp do usług wsparcia technicznego producenta danego Urządzenia lub Oprogramowania. W przypadku, gdy dostęp taki wymaga podania nazwy użytkownika, hasła lub numeru seryjnego Wykonawca dostarczy Zamawiającemu wymagane informacje umożliwiające Zamawiającemu dostęp do usług wsparcia technicznego producenta oraz aktualizacji, przed podpisaniem protokołu odbioru Etapu 2, a także każdorazowo w przypadku zmian przekazanych Zamawiającemu informacji. | TAK/NIE |
| WG.19 | | Zamawiający zastrzega sobie prawo do dodawania nowych modułów dowolnych producentów oraz wymiany zainstalowanych modułów samodzielnie lub z pomocą Wykonawcy, w zakresie przewidzianym przez producenta Urządzenia, bez utraty gwarancji na zakupione Urządzenia. Zamawiający będzie dokonywał wymiany modułów samodzielnie po wcześniejszym uzgodnieniu z Wykonawcą. | TAK/NIE |
| WG.20 | | Gwarancja obejmuje między innymi:   * wady materiałowe i konstrukcyjne, a także nie spełnienie deklarowanych przez producenta parametrów i/lub funkcji użytkowych Urządzeń i Oprogramowania; * naprawę wykrytych uszkodzeń, w tym wymianę uszkodzonych modułów na nowe; * usuwanie wykrytych usterek i Błędów funkcjonalnych w działaniu Urządzeń lub Oprogramowania. | TAK/NIE |
| WG.21 | | Trzykrotne uszkodzenie tego samego Urządzenia lub modułu będącego wyposażeniem tego Urządzenia w okresie gwarancji obliguje Wykonawcę do jego wymiany na fabrycznie nowy, wolny od wad, spełniającego te same parametry i zgodnego funkcjonalnie z naprawianym Urządzeniem, w terminie 30 dni od chwili ostatniego zgłoszenia o uszkodzeniu. Okres gwarancji na wymienione Urządzenie biegł będzie od daty protokołu stwierdzającego tę wymianę, przez okres standardowo udzielany przez producenta, lecz nie krócej niż do dnia Gwarancji udzielanej przez Wykonawcę na warunkach określonych w Umowie. | TAK/NIE |
| WG.22 | | Wykonawca ponosi odpowiedzialność za poprawne funkcjonowanie Systemu. | TAK/NIE |

### Wymagania w zakresie zarządzanie projektem

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kod wymagania** | **Opis wymagania** | |
| MGM.1 | Wymaga się od Wykonawcy aby:   * organizacja przedsięwzięcia związanego z przedmiotem zamówienia, * procesy kierujące przedsięwzięciem, * struktura i zawartość planów projektu, * techniki zarządzania projektem, * zestaw elementów sterujących zarządzaniem i jakością, w tym cała tworzona dokumentacja, zostały oparte o ogólnie znaną metodykę projektową lub własną uwzględniającą konkretne techniki, narzędzia i notacje, a także zapewniającą osiągnięcie zamierzonych celów jakościowych przy jednoczesnej minimalizacji możliwości niepowodzenia przedsięwzięcia. | TAK/NIE |
| MGM.2 | W przypadku wykorzystywania przez Wykonawcę własnej metodyki zarządzania przedsięwzięciem, wymaga się, aby uwzględniała ona co najmniej następujące elementy:   * sposób zarządzania projektem, w tym proces kontroli postępu prac w zakresie kosztów, pracochłonności i zgodności z harmonogramem, a także częstotliwości punktów kontrolnych, raportowanie o postępach w realizacji projektu oraz sposób zarządzania problemami w realizacji projektu, * proces przygotowania planu realizacji przedsięwzięcia w tym planu zapewnienia jakości przedsięwzięcia * analizę ryzyka przed rozpoczęciem projektu i zarządzanie ryzykiem w trakcie jego realizacji, * sposób zarządzania konfiguracją, w tym identyfikacja elementów konfiguracji, kontrola wersji, informowanie o zmianach, * sposób zarządzania zmianami, w tym rodzaje modyfikacji (poprawki, aktualizacje, rozbudowa, udoskonalenia) oraz procedury kontroli zmian. | TAK/NIE |

### Procedura odbioru

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod wymagania** | **Opis wymagania** |
| ODB.1 | Zamawiający dokonywać będzie odbiorów wykonanych w ramach realizacji Umowy prac oddzielnie dla poszczególnych Etapów: |
| ODB.2 | Zakończenie prac w ramach danego Etapu musi zostać potwierdzone pisemnie przez przedstawiciela Wykonawcy. Zakończenie prac obejmuje wszystkie prace przewidziane w ramach danego Etapu. |
| ODB.3 | Wszelkie sprawy sporne w zakresie realizacji danego Etapu rozstrzygają Kierownicy Projektu Stron/Komitet Sterujacy. |
| ODB.4 | Niezwłocznie po zakończeniu danego Etapu przedstawiciel Wykonawcy powiadomi przedstawiciela Zamawiającego o gotowości do odbioru danego Etapu. |
| ODB.5 | W celu uniknięcia wątpliwości Zamawiający informuje, że maksymalny czas wyznaczony do realizacji Etapu obejmuje realizację procedury odbioru Etapu. |
| ODB.6 | Minimalny czas wymagany do realizacji poszczególnych zadań w ramach Etapów został określony w rozdziale 3 HARMONOGRA REALIZACJI ZAMÓWIENIA. |