

ZAŁĄCZNIK NR 12 DO SIWZ

W PROJEKCIE „POMORSKIE E-ZDROWIE”

DO POSTĘPOWANIA NA:

**„BUDOWĘ I WDROŻENIE SYSTEMÓW DZIEDZINOWYCH,
PLATFORMY REGIONALNEJ, GCPD I DR”**

ARKUSZ FUNKCJONALNOŚCI DO PREZENTACJI

Województwo Pomorskie

Zamawiający: ul. Okopowa 21/27
80-810 Gdańsk

Data: .../.../...

Arkusz funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbk

LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKCJONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
1)	12.1	W systemie istnieje możliwość zbiorczej modyfikacji kart zakażeń i kart drobnoustroju alarmowego.	II.18.19
2)	12.1	System wyświetla na liście pacjentów oddziału alert o podejrzeniu zakażenia szpitalnego wygenerowany po wpisaniu w dokumentację wartości przekraczające dopuszczalne normy (np. temperatura powyżej 38 °C).	II.7.1.23
3)	12.1	System powinien zawierać komunikator umożliwiający wymianę wiadomości pomiędzy użytkownikami oraz grupami użytkowników.	II.4.11.1
4)	12.1	Moduł posiada funkcjonalność zlecenia leków z jednoczesnym podglądem na aktualną Kartę leków pacjenta w jednym oknie.	II.4.6.2.1
5)	12.1	System umożliwia dodanie nowego pacjenta do systemu, uzupełniając następujące dane: <ol style="list-style-type: none"> 1. Imię (dane obligatoryjne), 2. drugie imię, 3. nazwisko (dane obligatoryjne), 4. pesel, 5. data urodzenia (autouzupełnianie po wpisaniu numeru pesel), 6. miejsce urodzenia, 7. płeć (autouzupełnianie po wpisaniu numeru pesel), 8. typ dokumentu tożsamości, 9. nr dokumentu tożsamości (dowód osobisty, paszport, karta identyfikacyjna), 10. obywatelstwo, 11. grupa krwi, 12. oznaczenie posiadania choroby zakaźnej, 13. oznaczenie zgonu pacjenta, 14. oznaczenie pacjenta VIP, 15. uwagi personelu, 16. adres zameldowania: <ol style="list-style-type: none"> a. kod pocztowy, b. miejscowość (autouzupełnianie po wpisaniu kodu pocztowego), c. ulica (z możliwością wybrania z listy ulic przypisanych do kodu pocztowego), d. nr domu, e. nr lokalu, f. województwo (autouzupełnianie po wpisaniu kodu pocztowego), g. kraj (autouzupełnianie po wpisaniu kodu pocztowego), h. uwagi, 17. adres zamieszkania: <ol style="list-style-type: none"> a. możliwość skopiowania z adresu zameldowania, b. kod pocztowy, c. miejscowość (autouzupełnianie po wpisaniu kodu pocztowego), d. ulica (z możliwością wybrania z listy ulic przypisanych do kodu pocztowego), e. nr domu, f. nr lokalu, g. województwo (autouzupełnianie po wpisaniu kodu pocztowego), h. kraj (autouzupełnianie po wpisaniu kodu pocztowego), i. uwagi, 18. adres korespondencyjny: 	II.4.3.19

LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
		<ul style="list-style-type: none"> a. możliwość skopiowania z adresu zameldowania, b. kod pocztowy, c. miejscowość (autouzupełnianie po wpisaniu kodu pocztowego), d. ulica (z możliwością wybrania z listy ulic przypisanych do kodu pocztowego), e. nr domu, f. nr lokalu, g. województwo (autouzupełnianie po wpisaniu kodu pocztowego), h. kraj (autouzupełnianie po wpisaniu kodu pocztowego), i. uwagi, <ul style="list-style-type: none"> 19. telefon, 20. telefon dodatkowy, 21. email, 22. oddział NFZ, 23. płatnik komercyjny, 24. uprawnienia pacjenta, 25. numer pacjenta, 26. kartotek, 27. oznaczenie pacjenta ubezpieczeniowego, co skutkuje oznaczeniem pola Opiekunowie jako pole obligatoryjne, 28. dodanie opiekunów wraz z danymi: imię, nazwisko, pesel, telefon i typ opiekuna. 	
6)	12.1	System zobrazowuje (w postaci skrótów literowych, symboli i wyróżników kolorami) stan wprowadzenia informacji odnośnie wizyt i pacjentów, pokazując zarezerwowane wizyty w grafiku z informacją np. o tym, czy dana wizyta odbyła się, czy pacjent posiada skierowanie, status Ewuś, wpis do kolejki oczekujących, zrealizowane procedury ICD-9, DIL0 i informację o obecności.	II.4.9.13
7)	12.1	System umożliwia podejrzenie dokumentacji pacjenta w trakcie uzupełniania dokumentacji bez wychodzenia z kontekstu dokumentu.	II.7.1.46
8)	12.1	System umożliwia tworzenie szablonów recept, tworzenie szablonów leków recepturowych oraz kopiowanie: recepty, wszystkich recept, wybranego leku z recept wystawionych wskazanego dnia, w tym z poprzedniej wizyty, dodanie wybranych leków z poprzedniej do aktualnej recepty (bez kasowania już wprowadzonych).	II.4.4.15
9)	12.1	Tworzenie Rekordu pacjenta będącego wyciągiem z dokumentów medycznych, zawierających najważniejsze dane o pacjencie (min rozpoznania, lista hospitalizacji, przepisane leki).	VI.1.7
10)	12.1	System obsługuje poziomy dostępności do wprowadzanej dokumentacji medycznej	VI.1.15
11)	12.1	System umożliwia zarządzanie wszystkimi wyświetlanymi zakładkami interfejsu poprzez ich ukrywanie oraz zmianę kolejności. Możliwość zapamiętywania tych ustawień.	II.2.2.9
12)	12.1	II.2.2.26 W każdym polu edycyjnym (opisowym) wieloliniowym np. "treść wywiadu" powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym. Powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej. System powinien udostępniać w takim polu historyczne wpisy z tego samego rodzaju dokumentów bez opuszczania okienka oraz posiadać możliwość wkopiowania wyników badań lub dowolnej, wprowadzonej wcześniej dotyczącej danego pacjenta danej medycznej do aktywnego pola tekstowego przy użyciu dedykowanego narzędzia (alternatywnego do techniki ctrl c/ctrl v).	II.2.2.26
13)	12.1	Moduł posiada funkcjonalność zlecenia leków podawanych cyklicznie z określeniem długości cyklu, godzin podawania, dawki z podziałem na stałą i zmienną oraz określenia przerwy w podawaniu w ramach tworzonego cyklu.	II.4.6.2.13
14)	12.1	Moduł posiada funkcjonalność zlecenia leków podawanych doraźnie bez określania godziny podania z możliwością oznaczenia maksymalnej ilości podań na dobę. Po	II.3.6.2.18



LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
		zatwierdzeniu pierwszego podania system automatycznie generuje kolejne podania co zadany czas, od pierwszego podania.	
15)	12.1	Moduł posiada funkcjonalność zlecenia leków infuzyjnych. System po wybraniu opcji Leki infuzyjne automatycznie zawęży listę leków do roztworów do infuzji. Wybór roztworu do infuzji skutkuje zawężeniem listy rozcieńczalników przypisanych do danego roztworu. System po zmianie przepływu automatycznie przelicza czas podawania.	II.4.6.2.18
16)	12.1	Moduł posiada funkcjonalność zawężenia listy leków do leków dostępnych w receptariuszu jednostki, tylko dostępnych w magazynku tej jednostki, leków pacjenta, leków recepturowych, antybiotyków oraz leków infuzyjnych.	II.4.6.2.28
17)	12.1	Moduł posiada funkcjonalność modyfikacji parametrów pompy w trakcie jej podawania oraz odstawienia pompy oraz dodaniem i przeliczeniem opcji BOLUS w trakcie trwania pompy.	II.4.6.2.52
18)	12.1	Moduł posiada funkcjonalność podglądu aktualnych zleceń dla oddziału w jednym oknie z możliwością zawężenia listy przynajmniej według statusu zadania, sali, wybranego pacjenta oraz drogi podania. Możliwość zapisania ustawień filtrów przez użytkownika.	II.4.6.3.1
19)	12.1	Moduł posiada funkcjonalność podglądu zleceń z możliwością przełączania się między widokiem dyżuru dziennego i nocnego, z możliwością definiowania godzin dyżuru (np. 7.00-19.00; 19.00-7.00).	II.4.6.3.2
20)	12.1	System zapewnia kompletną transmisję (export - import) wszystkich danych pomiędzy modułami systemu, z uwzględnieniem planu kont Zamawiającego, wykonywaną samodzielnie przez Użytkownika i wg jego potrzeb, realizując funkcjonalność następujących zakresów (na poziomie dekretów do księgi głównej i pomocniczej): <ol style="list-style-type: none"> koszty, sprzedaż (fakturowanie), obsługa kasy gotówkowej i wyciągów bankowych, obsługa magazynu (m.in.: leków, wyrobów medycznych i pozostałych materiałów), obsługa środków trwałych i wyposażenia, płac (obsługa wynagrodzeń), rejestr podatku od towarów i usług VAT. 	VII.2.29
21)	12.1	System posiada możliwość tworzenia nowych kont na podstawie wzorców (szablonów) budowy kont zawierających charakterystykę poszczególnych poziomów analityki konta i słowników kont analitycznych.	VII.3.7
22)	12.1	System zapewnia mechanizmy ułatwiające wprowadzanie dokumentów: <ol style="list-style-type: none"> tworzenie pozycji dokumentu na podstawie pozycji wcześniej wprowadzonej, tworzenie dekretów na podstawie zaewidencjonowanych rozrachunków (rozliczenie rozrachunków), automatyczne przeksięgowanie obrotów wybranych kont, automatyczne rozksięgowanie kosztów na konta ośrodków powstawania kosztów zgodnie z określonym kluczem rozdziału, automatyczne przeksięgowanie kosztów z kont układu kalkulacyjnego na konta sprzedaży zgodnie ze zdefiniowanym sposobem rozdziału kosztów, wspomaganie tworzenia dokumentów związanych z międzyokresowymi rozliczeniami kosztów, tworzenie dokumentów poprzez kopiowanie dekretów z innych dokumentów, kwota źródłowa (cały dokument 1:1), lub zerowanie kwoty źródłowej, storno czerwone, czarne. Kopiowanie również z innego rejestru (z innego roku obrotowego). Opis dekretów, symbol zewnętrzny z nazwy dokumentu docelowego (przegenerowanie transakcji) lub źródłowego. 	VII.3.22
23)	12.1	System pozwala na zarządzanie okresami księgowymi (w tym otwieranie indywidualnie przez użytkownika), pozwalając na ich otwieranie, blokowanie i zamykanie.	VII.3.36



LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
24)	12.1	System umożliwia tworzenie i wysyłanie deklaracji i informacji podatkowych, w szczególności: Deklaracji CIT, JPK, Deklaracji VAT-7, VAT-UE, VAT UEK, VAT 27 (wraz z ubiegłymi wersjami).	VII.3.78.6
25)	12.1	System zapewnia możliwość sporządzania przez Użytkownika raportów (z możliwością zapisu do csv, xls, xlsx, pdf) kartotek kont w układzie miesięcznym z możliwością filtrowania po okresach (w tym miesiącach, kwartałach), kontach, statusach zaksięgowania, z wyborem zaksięgowane/ niezaksięgowane/wszystkie, z możliwością wyłączenia wybranych kont, wyborem analitycznie/syntetycznie, w wersjach z wartościami zerowymi /z pominięciem wartości zerowych: <ol style="list-style-type: none"> 1. Identyfikator 2. Nazwa 3. WN/MA 4. Bilans otwarcia 5. Wartość w poszczególnych miesiącach (styczeń, luty, itd.) wraz z ich sumą ogółem. 	VII.3.45
26)	12.1	System zapewnia możliwość pobierania danych z programu FK i Koszty do Ms Excel na bieżąco, np. do utworzonego, samodzielnie bez posiadania umiejętności specjalistycznego programowania, w Ms Excel miesięcznego zestawienia/raportu dla celów zarządczych (m.in. koszty bezpośrednie, pośrednie, koszty analityczne, źródła kosztów - wg 5 i 4, przychody analitycznie). Dane powinny aktualizować się przy odświeżaniu wspomnianego pliku (raportu).	VII.3.95
27)	12.1	System zapewnia możliwość ręcznego kojarzenia zapłat z rozrachunkami, przy czym jedna zapłata może rozliczać wiele rozrachunków, a jeden rozrachunek może być realizowany przez wiele zapłat.	VII.3.104
28)	12.1	System zapewnia gromadzenie informacji o stanie rozrachunków z kontrahentami i ich obsługę: <ol style="list-style-type: none"> 1. mechanizm transakcji (szczegółowej identyfikacji rozrachunków z kontrahentem), 2. gromadzenie informacji identyfikacyjnych kontrahentów (kartoteka kontrahentów), 3. możliwość syntetycznej informacji o stanie transakcji z kontrahentem (kartoteka kontrahenta), 4. możliwość analitycznej informacji o stanie transakcji z kontrahentem (zapisy szczegółowe kartoteki kontrahenta), 5. możliwość przeglądu stanu i historii poszczególnych transakcji z kontrahentem, 6. możliwość wydruku dokumentu potwierdzenia sald dla kontrahenta, 7. możliwość naliczenia odsetek i wydruku dokumentu noty odsetkowej z datą zapłaty dla wybranych i wszystkich należności od kontrahenta i zobowiązań wobec kontrahenta, 8. możliwość automatycznego generowania dokumentu naliczenia odsetek, 9. możliwość wydruku dokumentu wezwania do zapłaty, 10. możliwość rejestracji cesji, kompensaty i porozumień, 11. możliwość przeksięgowania wierzytelności z kontrahenta na kontrahenta, 12. możliwość zmiany terminu płatności transakcji. 	VII.3.115
29)	12.1	System zapewnia obsługę bankową: <ol style="list-style-type: none"> 1. możliwość emisji (wydruku) przelewów w formie papierowej, 2. możliwość wyboru przed wydrukiem konta bankowego zleceniodawcy (możliwość obsługi wielu kont Użytkownika), 3. możliwość wydruku przelewów zbiorczych dla kontrahenta/pracownika, 4. możliwość emisji (eksportu) przelewów w formie elektronicznej poprzez system bankowości elektronicznej, 5. możliwość elastycznego definiowania elektronicznego formatu przelewu, 6. możliwość określenia formatu przelewu dla kont użytkownika, 7. możliwość wyboru przed eksportem konta bankowego zleceniodawcy (możliwość obsługi wielu kont Użytkownika), 8. możliwość ręcznego wprowadzania dokumentów wyciągów bankowych do dziennika FK, 	VII.3.126

LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
		<p>9. możliwość importu wyciągów bankowych w formie elektronicznej poprzez system bankowości elektronicznej,</p> <p>10. możliwość ręcznego lub automatycznego (poprzez import wyciągów w formie elektronicznej) potwierdzania przelewów,</p> <p>11. możliwość tworzenia zestawień wykonanych przelewów dla kontrahentów i pracowników.</p>	
30)	12.1	<p>W zakresie wprowadzanie dokumentów kasowych dla stanowisk system zapewnia możliwość:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. automatycznego tworzenie raportu kasowego - praca w kontekście raportu kasowego, 2. automatyczne operacje otwarcia/zamknięcia raportu kasowego, 3. obsługa operacji gotówkowych, 4. obsługi operacji bezgotówkowych (np. karty płatnicze), 5. obsługi operacji walutowych, 6. wprowadzanie dokumentów poprzez schematy księgowania (automatyczne określenie sposobu dekretacji FK), 7. wydruk dokumentów kasowych. 	VII.3.133
31)	12.1	System zapewnia możliwość prowadzenia kas w PLN i w walutach obcych.	VII.3.139
32)	12.1	System zapewnia możliwość naliczania amortyzacji ścieżką podatkową oraz bilansową.	VII.4.9
33)	12.1	System zapewnia możliwość ewidencjonowania źródeł finansowania środka trwałego oraz uwzględnia te dane przy dekretacji rat amortyzacji.	VII.4.14
34)	12.1	Automatyczne rozliczanie przychodów z konta 84 „rozliczenia międzyokresowe przychodów” powinno następować równoległe do odpisów amortyzacyjnych w proporcji odpowiadającej kwocie dofinansowania (w momencie naliczenia amortyzacji).	VII.4.15
35)	12.1	System zapewnia możliwość ponownego przeliczania planu amortyzacji oraz wygenerowania dokumentów korekt rat amortyzacji dla przeszłych okresów. Wygenerowanie planu amortyzacji na rok bieżący, rok do przodu oraz lata do przodu w podziale na KUP i NKUP z możliwością zapisu w formacie csv, xls, xlsx, pdf.	VII.4.17
36)	12.1	System musi umożliwiać wyeksportowanie danych do FK przez użytkownika oraz zrobienie wydruku w celu sprawdzenia oraz zapisanie w formacie csv, xls, xlsx, pdf.	VII.4.19
37)	12.1	System zapewnia możliwość ewidencji składników elementu majątku trwałego (dla elementów złożonych)	VII.4.26
38)	12.1	System zapewnia możliwość ilościowo-wartościowej ewidencji wyposażenia.	VII.4.16
39)	12.1	System zapewnia możliwość definiowania składników płacowych. Uprawniony użytkownik ma mieć możliwość modyfikowania sposobu działania algorytmu naliczającego płace.	VII.6.1
40)	12.1	System umożliwia wykonywanie operacji grupowych na danych kadrowych (np. grupowe wprowadzenie aneksów zmieniających stawkę zaszerogowania dla wskazanej jednostki organizacyjnej).	VII.5.62
41)	12.1	System posiada możliwość rejestracji absencji w sposób grupowy (na raz dla wielu pracowników).	VII.5.41
42)	12.1	System zapewnia prowadzenie pełnej kartoteki osobowej (także w formie elektronicznej pozwala na zapisywanie w różnych formatach dokumentacji pracowniczej w związku z możliwością prowadzenia elektronicznych akt osobowych)	VII.5.1
43)	12.1	System umożliwia zdefiniowanie w systemie pory nocnej oraz świątecznej, uwzględnia zmianę czasu z zimowego na letni i z letniego na zimowy, oraz tzw. wolne na „święto” wypadające w sobotę.	VII.5.29
44)	12.1	<p>System umożliwia definiowanie zmian dostępnych w harmonogramie uwzględniających podstawowe parametry:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nr zmiany, • liczba godzin, • godziny od – do pracy etatowej, • godziny od - do dyżuru. 	VII.5.30



LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
45)	12.1	System oznacza w harmonogramie oraz grafiku dni wolne wynikające z przepracowanych nadgodzin np. wynikające z przeciętnie 5-cio dniowego tygodnia pracy.	VII.5.31
46)	12.1	System umożliwia wyświetlenie i filtrowanie danych na harmonogramie.	VII.5.32
47)	12.1	System umożliwia przeglądanie harmonogramów w zależności od posiadanych uprawnień	VII.5.33
48)	12.1	System umożliwia sprawdzenie dla pracownika norm wynikających z rozliczeń czasu pracy: <ul style="list-style-type: none"> • okresu rozliczeniowego, • norma dobowa - Ilość godzin do wypracowania wynikające z normy dobowej etatu, • ilości godzin do przepracowania w danym okresie, • kontrola opt-out. 	VII.5.34
49)	12.1	System umożliwia wykonanie po zdefiniowaniu harmonogramu walidacji poprawności pod kątem zgodności z przepisami Kodeksu Pracy.	VII.5.35
50)	12.1	System umożliwia przydzielanie harmonogramom statusu „Zatwierdzony”.	VII.5.36
51)	12.1	System umożliwia przeprowadzenie walidacji poprawności harmonogramów czasu pracy.	VII.5.37
52)	12.1	System posiada funkcje bilansu czasu pracy, który pozwoli na szczegółową rejestrację, analizę i modyfikację godzin przepracowanych i absencji	VII.5.38
53)	12.1	System musi zapewnić możliwość generacji zestawień każdego rodzaju urlopów za wskazany okres oraz urlopów zaległych	VII.5.52
54)	12.1	System umożliwia generację raportów kontrolnych w postaci zestawienia badań	VII.5.64.7
55)	12.1	System musi udostępniać następujące funkcjonalności <ol style="list-style-type: none"> 1. Generowanie wieloletnich planów inwestycyjnych. 2. Generowanie rocznego planu inwestycji na podstawie wieloletnich planów. 3. Generowanie na podstawie rocznego planu inwestycji planu finansowego. 4. Generowanie na podstawie planu finansowego planu zamówień publicznych dla wskazanych zadań z planu finansowego, dla których pozyskane są środki. 5. Ewidencji informacji o stanie przygotowania. 6. Ewidencja informacji o źródłach finansowania i zakresie rzeczowym. 7. Wykonanie na koniec danego roku rozliczenia wykonania planu finansowego. 8. System musi zapewniać wersjonowanie kolejnych zmian i korekt planów inwestycyjnych 9. Przygotowanie harmonogramu realizacji inwestycji. 10. Analiza i zestawianie danych: <ol style="list-style-type: none"> a. zarządzanie wnioskami inwestycyjnym, b. ocena zadań według różnych kryteriów, c. usystematyzowanie potrzeb inwestycyjnych, d. wyznaczanie priorytetów (zadań do planu wieloletniego). 	VII.8.1
56)	12.1	System umożliwia definiowanie kluczy podziałowych dla narzutów kosztów, w tym również definiowanie sposobu automatycznego wyliczania ich wartości.	VII.10.25
57)	12.1	System umożliwia ewidencję i procesowanie (akceptację, zatwierdzenie, anulowanie) przekazywania kosztów pomiędzy jednostkami organizacyjnymi (centrami) na zasadzie analogicznej do rozliczania zleceń (wykonawca zlecenia przekazuje zlecającemu koszty realizacji zlecenia).	VII.10.27
58)	12.1	System zapewnia możliwość bezpośredniego pobierania danych z programu do Ms Excel za pomocą funkcji zdefiniowanych w Ms Excel oraz automatycznej aktualizacja danych w Ms Excel w zdefiniowanych formatach., np. do utworzonego w Ms Excel miesięcznego zestawienia dla celów zarządczych (m.in. koszty, przychody) powinny aktualizować się bez ponownego pobierania danych.	VII.10.38
59)	12.1	System zapewnia możliwość definiowania dowolnej liczby magazynów na podstawie zdefiniowanej struktury organizacyjnej.	II.14.1.3





LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
60)	12.1	System umożliwia kopiowanie dokumentów wraz z pozycjami.	VII.7.31
61)	12.1	System umożliwia definiowanie wielu rodzajów dokumentów w ramach zapotrzebowań wewnętrznych pozwalając tym samym na odzwierciedlenie różnych procesów – ścieżek zakupu.	VII.7.6
62)	12.1	System umożliwia generację pozycji faktury zakupowej na podstawie zamówienia do dostawcy.	VII.7.21
63)	12.1	System umożliwia wielostopniowe zatwierdzanie budżetów.	VII.10.22
64)	12.1	System umożliwia definicję procedury, opis jej wykonania, zużyte materiały i czas pracy ludzi.	VII 12.2
65)	18	Wspomaganie rozdziału materiałów wg jednostek wykonujących (badania realizowane we własnych lub obcych laboratoriach),	I.2.9.2.1
66)	18	Rejestracja wysłania materiałów do laboratoriów,	I.2.9.2.2
67)	18	System musi umożliwiać sporządzanie zamówień do stacji krwiodawstwa,	I.2.10.2
68)	18	Możliwość przyjęcia krwi lub preparatu krwiopochodnego na magazyn z wykorzystaniem czytnika kodów kreskowych	I.2.10.4
69)	18	Możliwość dopisania pozycji do zamówienia do stacji krwiodawstwa w trakcie realizacji zamówienia indywidualnego	I.2.10.8
70)	18	Możliwość rezerwacji krwi lub preparatu krwiopochodnego dla zamówienia indywidualnego	I.2.10.9
71)	18	Współpraca z oddziałem w zakresie: • zamówień indywidualnych przetoczeń	I.2.10.13
72)	18	Przegląd i wydruk księgi transfuzji	I.2.10.14
73)	18	Rejestrowanie danych o opiekunach	I.2.11.1.4
74)	18	System musi umożliwiać ewidencję pacjentów ze szczególnymi uprawnieniami, których dane są objęte ograniczonym dostępem	I.2.11.1.8
75)	18	System musi umożliwiać zapisywanie informacji o przeglądanych danych przez wybranego użytkownika.	I.2.11.1.9
76)	18	System musi umożliwić wprowadzenie daty uzyskania pełnoletniości dla pacjentów, którzy nie ukończyli 18 roku życia	I.2.11.1.11
77)	18	Dostęp do danych pacjenta: • Poprzednie wizyty i hospitalizacje • Wyniki badań	I.2.11.1.6
78)	18	Zakończenie obsługi pacjenta na Izbie Przyjęć jako: • Udzielenie porady z ewentualnym wpisem do Księgi Oczekujących • Odmowa przyjęcia z określeniem przyczyny odmowy • Przyjęcie do szpitala • Wpis do Księgi Zgonów	I.2.11.1.8
79)	18	Przyjęcie pacjenta: • Skierowanego z Izby Przyjęć • Przenoszonego z innego Oddziału • Bezpośrednio na oddział z pominięciem Izby przyjęć • Przebywającego na innym oddziale bez wcześniejszego wypisania do z tego oddziału Możliwość anulowania skierowania pacjenta z Izby przyjęć lub innego Oddziału	I.2.11.2.1
80)	18	Wydruk Karty przebiegu pielęgnacji	I.2.11.2.4.14
81)	18	System powinien umożliwiać tworzenie tymczasowych wpisów w historii choroby	I.2.11.2.5
82)	18	System musi umożliwiać przeglądanie historii choroby, wyników badań, zleceń z wielu pobytów na jednym ekranie.	I.2.11.2.6
83)	18	Wprowadzania procedur wynikających z diagnozy przy użyciu słownika INCP	I.2.11.2.4.15
84)	18	Podczas kończenia pobytu, jeśli stwierdzono wystąpienie patogenu alarmowego a karta zakażenia szpitalnego nie została wystawiona, system wymaga wypełnienia tej karty	I.2.11.3.9
85)	18	System powinien umożliwić, podczas wystawiania recepty, kopiowanie leku z listy leków podanych i zleczanych podczas hospitalizacji	I.2.11.3.12
86)	18	Rejestrowanie danych o osobach upoważnionych do dokumentacji medycznej pacjenta	I.2.11.4.15



LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
87)	18	System musi umożliwiać wprowadzanie następujących danych w procesie planowania: <ul style="list-style-type: none"> • Dane pacjenta, • sali operacyjnej, zespołu operującego (operator, asysta I, asysta II, pielęgniarka operacyjna asystująca, pielęgniarka operacyjna pomagająca, anestezjolog, pielęgniarka anestezjologiczna)	1.2.12.7
88)	18	System musi umożliwiać dokonanie klasyfikacji lekarskiej (chirurgicznej) do zabiegu obejmującej, co najmniej: <ul style="list-style-type: none"> • rodzaj planowanego zabiegu, • tryb zabiegu (planowy, przyspieszony, pilny, natychmiastowy), • rozpoznanie przedoperacyjne ICD9 oraz opisowe, • dostęp do pola operacyjnego z wykorzystaniem definiowalnego słownika, • wymagane ułożenie pacjenta z wykorzystaniem definiowalnego słownika, z możliwością wyboru wielu pozycji, • datę kwalifikacji, wskazanie, ze słownika personelu, lekarza dokonujący kwalifikacji,	1.2.12.2
89)	18	Musi istnieć możliwość rejestracji danych kwalifikacji z poziomu oddziału i z poziomu bloku operacyjnego	1.2.12.3
90)	18	System musi umożliwić zaplanowanie przerw technicznych pomiędzy zabiegami (czas na przygotowanie i posprzątanie Sali)	1.2.12.5
91)	18	System musi umożliwiać dokonanie klasyfikacji anestezjologicznej, co najmniej w zakresie odnotowania: <ul style="list-style-type: none"> • rodzaju planowanego znieczulenia z wykorzystaniem słownika rodzajów znieczulenia z możliwością definiowania własnych rodzajów znieczulenia, • klasyfikacji pacjenta wg skali ASA, • opisu kwalifikacji, • daty kwalifikacji, • wskazania lekarza dokonującego kwalifikacji, możliwości rejestracji danych kwalifikacji z poziomu oddziału i z poziomu bloku operacyjnego	1.2.12.6
92)	18	Planowanie powinno się odbywać w oparciu o terminarze bloku i sal operacyjnych	1.2.12.7.2
93)	18	System musi umożliwić rejestrację danych znieczulenia, w tym: <ul style="list-style-type: none"> • czasu znieczulenia, • czasu anestezjologicznego, • rodzaju przeprowadzonego znieczulenia domyślnie wypełnianego na podstawie kwalifikacji z możliwością edycji, • opisu znieczulenia ze wskazaniem osoby opisującej, • zespołu anestezjologicznego domyślnie uzupełnionego na podstawie planu, • podanych leków: <ul style="list-style-type: none"> • z wykorzystaniem kodów kreskowych lub poprzez manualny wybór pozycji ze słownika, • z możliwością automatycznego dodania leków powiązanych z wykonanym zabiegiem 	1.2.12.14
94)	18	Odnotowanie szczegółowych danych noworodków <ul style="list-style-type: none"> • Dane identyfikacyjne noworodka • Dane osobowe noworodka • Żywo/martwo urodzony • Czas urodzenia • płeć • Możliwość ewidencji danych dla urzędu stanu cywilnego oraz generacji "Karty urodzenia". • Możliwość wystawienia karty zgonu zarówno dla noworodka zmarłego w trakcie, po porodzie jak i martwo urodzonego. • Dane antropometryczne noworodka • Procedury i zabiegi wykonane na noworodku po urodzeniu 	1.2.12.23.6



LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
		<ul style="list-style-type: none"> urazy okołoporodowe Stwierdzone nieprawidłowości Pierwsze badanie noworodka Ocena wg skali Apgar po: 1, 3, 5 i 10 min.	
95)	18	System musi umożliwiać zarządzanie słownikiem stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych	1.2.13.2
96)	18	System musi umożliwiać prowadzenie słownika rozpoznań kwalifikujących do stopnia pilności „pilny”, wg Klasyfikacji chorób ICD – rewizja 10 dla rehabilitacji medycznej	1.2.13.5
97)	18	System umożliwia definiowanie jednostek, które mają dostęp do funkcjonalności-Rehabilitacji	1.2.13.9
98)	18	System musi mieć możliwość podpowiadania trybu wykonania na podstawie rozpoznania ze skierowania	1.2.13.10.2
99)	18	System musi umożliwiać planowanie porad kontrolnych, w ramach programu, do lekarza prowadzącego	1.2.13.10.3
100)	18	System musi umożliwiać wprowadzenie rozszerzonej postaci skierowania. Oprócz standardowych elementów skierowania, skierowanie na rehabilitację zawiera : <ul style="list-style-type: none"> dane rozpoznania ("rehabilitacyjnego") dane programu rehabilitacji (zabiegów) dodatkowe dane o istotnych wynikach badań i wykonanych zabiegach i operacjach.	1.2.13.10.7
101)	18	System musi umożliwiać definiowanie grupowych pozycji zabiegu.	1.2.13.10.10
102)	18	Planowanie pozycji programu z uwzględnieniem preferencji pacjenta. System musi umożliwiać zdefiniowanie i zapamiętanie preferencji pacjenta do planowania terminów zabiegów w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> możliwości ustalenia preferowanych godzin realizacji (domyślnych dla dowolnego dnia tygodnia, określonych dni tygodnia). możliwości ustalenia "nieodpowiadających" godzin realizacji (domyślnych dla dowolnego dnia tygodnia, określonych dni tygodnia). 	1.2.13.10.14
103)	18	System musi umożliwiać oznaczenie realizacji zabiegu uprzednio zaplanowanej lub z pominięciem planowania	1.2.13.11.2
104)	18	System musi umożliwić ewidencję wykonania zabiegów w postaci Karty zabiegów rehabilitacyjnych z możliwością zbiorczego oznaczenia wykonania	1.2.13.11.11
105)	18	System musi umożliwić graficzną prezentację: <ul style="list-style-type: none"> oznaczenie wykonania zabiegu oznaczenia niewykonania zabiegu oznaczenie nieautoryzowanego zabiegu 	1.2.13.11.12
106)	18	System musi umożliwiać oznaczenie realizacji zabiegów typu 'Trening rehabilitacyjny'. Prezentowana jest Karta treningowa, która jest listą parametrów treningowych oraz możliwy jest jej wydruk	1.2.13.11.13
107)	18	System musi wspomagać ewidencję wykonania zabiegów poprzez wykorzystanie czytników kodów kreskowych do identyfikacji pacjenta, oraz zrealizowanych świadczeń.	1.2.13.11.14
108)	18	Wyszukiwanie wolnych terminów (wyszukanie terminu „pierwszy wolny”)	1.2.14.3.1
109)	18	Przegląd terminarza w układzie dziennym/miesięcznym	1.2.14.3.2
110)	18	Możliwość zmiany terminu badania	1.2.14.3.7
111)	18	Możliwość anulowania terminu badania z określeniem przyczyny anulowania terminu	1.2.14.3.8
112)	18	Wydruk wyniku badania zgodnie z predefiniowanym wzorem dla tego badania.	1.2.14.4.13
113)	18	Automatyczne generowanie księgi pracowni podczas realizacji badania	1.2.14.7.1
114)	18	Rejestracja parametrów pracy maszyn technologicznych – myjni dezynfektorów, myjni wózków oraz sterylizatorów oraz ich automatyczna archiwizacja na twardym dysku w postaci bazy danych.	1.2.15.2
115)	18	Rozróżnienie na podstawie kolorów ekranu lub obramowania poszczególnych usytuowań stanowisk pracy (strefa czysta, brudna itd).	1.2.15.29
116)	18	System musi umożliwiać prowadzenie Rejestru Kart Rejestracji Zakażenia Zakładowego	1.2.16.1.1





LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
117)	18	System musi umożliwić prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę przenoszoną drogą płciową,	1.2.16.1.19
118)	18	System musi umożliwić prowadzenie Rejestru zgłoszeń zgonu (podejrzenia zgonu) z powodu choroby zakaźnej	1.2.16.1.13
119)	18	System musi umożliwiać prowadzenie Rejestru obserwacji potencjalnych źródeł zakażenia (wkłucia obwodowe, wkłucia centralne, cewniki, respiratory, operacje, infekcje	1.2.16.1.15
120)	18	System musi umożliwiać prowadzenie Rejestru podejrzeń ognisk epidemicznych,	1.2.16.1.18
121)	18	System musi umożliwiać współpracę z systemem RCH oraz Laboratorium w zakresie podań antybiotyków i zleceń badań do pracowni mikrobiologicznej: <ul style="list-style-type: none"> • monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku podania antybiotyku powyżej 3 dni • monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku wystąpienia patogenu w badaniu mikrobiologicznym 	1.2.16.1.22
122)	18	System musi umożliwiać prowadzenie Rejestru szczepień i odmów szczepień pracowników	1.2.16.1.24
123)	18	Definicja powiązań zgłoszeń zachorowań na choroby zakaźne z: <ul style="list-style-type: none"> • patogenem rozpoznanem	1.2.16.1.28
124)	18	Możliwość definicji diagnoz pielęgnarskich pod kątem wymagalności zakładania Kart zakażeń	1.2.16.1.29
125)	18	Możliwość definicji rozpoznań dla których zakładana jest Karta zakażenia	1.2.16.1.30
126)	18	Możliwość definicji rozpoznań dla których zakładana jest Karta zakażenia	1.2.16.1.30 powtórzone
127)	18	rejestrwanie zleceń wewnętrznych, zleceń zewnętrznych (z innych szpitali, pacjentów komercyjnych, rejestracja danych skierowania),	1.2.17.2.1
128)	18	System musi umożliwiać rejestrację i zarządzanie wynikami: <ul style="list-style-type: none"> • możliwość ewidencji kilku rozpoznań (z podaniem numeru próbki materiału, którego to rozpoznanie dotyczy: • ewidencja wg klasyfikacji ICD 10, • ewidencja wg klasyfikacji SNOMED. możliwość stosowania tekstów standardowych w opisach wyników (formularze opisowe),	1.2.17.4
129)	18	System musi umożliwiać obsługę badań z użyciem dedykowanych formularzy, w tym: <ul style="list-style-type: none"> • biopsje cienkoigłowe, • cytologia złuszczeniowa, • konsultacja preparatów, • badanie śródoperacyjne, • badanie FISH, • badanie antygeny powierzchniowe • badanie DNA • badanie histopatologiczne, • badanie cytologiczne, cytologia ginekologiczna (klasyfikacja Bethesda, PAP, opis makroskopowy, opis mikroskopowy, zalecenia).	1.2.17.5
130)	18	System powinien posiadać przejrzysty mechanizm ustawień parametrów aplikacji, dzięki któremu użytkownik może dostosować wygląd aplikacji do własnych potrzeb.	1.2.18.3
131)	18	Możliwość rozliczania: <ul style="list-style-type: none"> • rozchodów obliczanych według cen nabycia prowadzenia rozchodów w wartościach netto, wartościach brutto lub według ewidencji ilościowej.	1.2.18.6
132)	18	System musi umożliwiać podział rodzajowy definiowany dla każdego magazynu wg potrzeb użytkownika	1.2.18.9.3
133)	18	System musi posiadać funkcję układania jadłospisów dla poszczególnych diet	1.2.18.10.1





LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
134)	18	Przy układaniu jadłospisu system musi umożliwiać korzystanie zarówno z kartoteki dań, jak i asortymentów	1.2.18.10.2
135)	18	System musi umożliwiać kopiowanie jadłospisów na różne sposoby: z diety na dietę, z dnia na dzień, z jednej diety na wiele diet, dla wszystkich lub wybranych posiłków, z wybranego okresu np. z dekady na dekadę z uwzględnieniem wersji dania, lub zastępowaniem jej oryginalną recepturą	1.2.18.10.5
136)	18	Możliwość podania ilości składnika na jedną porcję jako ilość surowego produktu.	1.2.18.11.4
137)	18	Powinna być możliwość określenia jakie posiłki mają być uwzględnione w jadłospisie dla danej diety, jakie grupy żywności będą z niej korzystały	1.2.18.12.3
138)	18	System powinien pozwolić na prowadzenie działalności bufetowej nie związanej ze sprzedażą rejestrowaną, czyli realizację zamówień na dzień dla kuchni np. abonamentowej, stołówkowej, kantyny	1.2.18.14.1
139)	18	System musi umożliwiać dla jednostek organizacyjnych typu SOR włączenie obsługi i prezentacji statusu pilności (TRIAGE) pacjentów	1.2.19.2
140)	18	System musi umożliwiać przypisanie lub zmianę statusu pilności (TRIAGE) pacjenta w dowolnym momencie pobytu na SOR	1.2.19.3
141)	18	Dla pacjentów z określoną kategorią TRIAGE, system powinien wyświetlać aktualne wyniki pomiarów. Powinna istnieć możliwość wyboru prezentowanych pomiarów	1.2.19.8
142)	18	System powinien umożliwiać klasyfikację pacjentów z wykorzystaniem następujących kolorów: czarny, czerwony, pomarańczowy, żółty, zielony, niebieski	1.2.19.9
143)	18	System musi umożliwiać przeniesienie w trybie nagłym (awaryjne) na oddział, nie wymagające uprzedniego uzupełnienia danych pobytu na SOR <ul style="list-style-type: none"> System musi udostępnić funkcjonalność szybkiego skierowania pacjenta na oddział nawet w sytuacji, gdy nie wypełniono w systemie wszystkich danych (w tym wymaganych do zakończenia pobytu na SOR), danych i dokumentów dokumentacji medycznej, wymaganej autoryzacji danych. Pacjenci przeniesieni na oddział w trybie awaryjnym powinni być oznaczeni na liście pacjentów SOR Dane pacjentów przeniesionych awaryjnie do innej jednostki organizacyjnej mogą być uzupełnione w dowolnym momencie, ale nie uzupełnienie przez SOR wymaganych danych powinno blokować wypis lub przeniesienie pacjenta z jednostki do której został w trybie awaryjnym skierowany,	1.2.19.13
144)	18	System powinien udostępniać zaawansowane metody wyszukiwania pacjentów z uwzględnieniem przeszukiwania pól opisujących pacjentów NN oraz możliwości wpisania części i/lub wariantów ciągów znaków opisujących nazwisko, imię, nazwisko rodowe, miejscowość zamieszkania, opis pacjenta NN	1.2.19.18.1
145)	18	System powinien umożliwiać przeszukiwanie również poprzednich wersji danych osobowych oraz danych pacjentów scalonych z innymi pacjentami.	1.2.19.18.2
146)	18	Złożone kryteria wyszukiwania - wypełnione więcej niż jedno pole ze złożonymi kryteriami, powinno wyświetlać ostrzeżenie, że operacja może być długotrwała.	1.2.19.18.4
147)	18	Raport imienny pacjentów powtórnie hospitalizowanych w przeciągu 14 dni z tą samą jednostką chorobową lub tą samą grupą JGP	1.2.20.1.7
148)	18	Moduł musi korzystać bezpośrednio z danych zaewidencjonowanych na oddziałach i w poradniach bez konieczności importu i kopiowania danych	1.2.20.7
149)	18	System musi umożliwiać prowadzenie kont rozrachunkowych pacjentów z tytułu usług medycznych	1.2.20.10.1
150)	18	System musi umożliwiać naliczenie należności przed rozpoczęciem realizacji usługi płatnej z góry	1.2.20.10.2
151)	18	System musi umożliwiać wystawienie dokumentu sprzedaży (paragonów, faktur i faktur korygujących)	1.2.20.10.5
152)	18	System musi umożliwiać wybór płatnika w ramach kategorii (płatnik NFZ, umowa komercyjna, pacjent płaci sam)	1.2.20.11.2
153)	18	Podczas weryfikacji uprawnień do świadczeń system powinien umożliwiać: <ul style="list-style-type: none"> wspólną prezentację uprawnień komercyjnych oraz uprawnień NFZ i POZ przegląd udostępnionych danych umowy	1.2.20.11.4
154)	18	System musi umożliwiać przyporządkowania cennika do personelu,	1.2.20.13.5
155)	18	System musi pozwalać na wprowadzanie rabatów:	1.2.20.13.7





LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
		<ul style="list-style-type: none"> ogólnych, do wykorzystania bez ograniczeń, prywatnych, przyporządkowane do osoby, dla placówki, 	
156)	18	System musi umożliwiać definiowanie trybów i terminów płatności dla zakresów, co najmniej, w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> abonamentów, (niezależnie od wykonanych usług), FFS (Fee For Service czyli za każde wykonanie usługi), współpłatności w ramach FFS, płatności mieszanych. 	1.2.20.13.9
157)	18	Możliwość skojarzenia z fakturą schematu księgowania do modułu Finanse-Księgowość	1.2.20.15.1
158)	18	Możliwość zbiorczego przeliczania pierwszych wolnych terminów dla wszystkich kolejek oczekujących	1.2.20.27
159)	18	Integracja z AP-KOLCE Obsługa komunikacji z systemem AP-KOLCE	1.2.20.28
160)		System musi umożliwić podanie ceny opakowania leku na fakturze zakupowej za leki	1.2.20.28.7
161)	18	stan realizacji umowy, czyli plan, wykonanie (w podziale na wykonanie sprawozdane, przyjęte i zakwestionowane przez NFZ) i zafakturowanie - w podziale na zakresy świadczeń i miejsca wykonywania, w układzie miesięcznym i narastającym (z możliwością wyboru okresu jakiego dany raport dotyczy	1.2.20.30.1
162)	18	zestawienie świadczeń wykonanych, zafakturowanych i niezafakturowanych zrealizowanych dla pacjentów spoza OW NFZ, zbiorczo rodzajami i zakresami (ilość, wartość) oraz szczegółowo dla poszczególnych świadczeń - w układzie miesięcznym i narastającym (z możliwością wyboru okresu jakiego dotyczy dany raport	1.2.20.30.4
163)	18	Możliwość definiowania i rozliczeń umów zawartych z innymi płatnikami	1.2.20.31.1
164)	18	Możliwość stworzenia indywidualnego cennika dla poszczególnych płatników	1.2.20.31.2
165)	18	System musi umożliwiać dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia: <ul style="list-style-type: none"> definiowania własnych formularzy przeznaczonych do wpisywania danych w systemie. wyświetlanie, wprowadzanie i drukowanie informacji w ustalonej przez użytkownika postaci (definiowalne formularze oraz edytor wydruków dla badań, konsultacji, itp.). histogramy możliwość kojarzenia formularzy ze zleceniami i elementami leczenia 	1.2.21.8
166)	18	System powinien przechowywać wszystkie wersje utworzonej i wydrukowanej (lub zarchiwizowanej w archiwum elektronicznym) dokumentacji medycznej	1.2.21.9
167)	18	Podczas wydruku dokumentu system sprawdza i informuje czy dane źródłowe wykorzystane do utworzenia dokumentu uległy zmianie.	1.2.21.14.2
168)	18	System musi być wyposażony w mechanizmy umożliwiające weryfikację, czy na określonym etapie procesu obsługi pacjenta zostały utworzone wszystkie wymagane dokumenty	1.2.21.14.3
169)	18	System musi umożliwiać współpracę z systemami automatycznej digitalizacji dokumentacji papierowej	1.2.21.14.5
170)	18	System musi umożliwiać tworzenie raportów zawierających dane wymagane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji	1.2.22.1/1.2.22.1 1
171)	18	możliwość przeglądu historii leczenia pacjenta (pobyty w jednostkach szpitalnych), rozpoznań chorobowych, podanych leków	1.3.1.1.4
172)	18	rejestracja błędów podczas przyjęcia materiału lub rejestracji zlecenia	1.3.1.4.1
173)	18	możliwość zidentyfikowania zlecenia i próbki na podstawie kodu kreskowego	1.3.1.5.2
174)	18	możliwość zablokowania publikacji wyniku	1.3.1.6.2
175)	18	możliwość wpisu ręcznego lub korekty wyników z możliwością dopisania komentarzy	1.3.1.11.6
176)	18	możliwość wpisu grupy krwi i czynnika Rh	1.3.1.11.7
177)	18	możliwość wydruku wyników prób zgodności	1.3.1.11.12





LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
178)	18	możliwość korzystania ze wcześniej skonfigurowanych słowników wyników	I.3.1.11.13
179)	18	możliwość doboru cen dla wykonywanych badań w zależności od zleceńodawców (płatników)	I.3.1.11.14
180)	18	możliwość współpracy z pozostałymi modułami medycznymi w zakresie wzajemnego udostępniania danych zlecenia i danych o jego wykonaniu	I.3.1.13.1
181)	18	współpraca z modułem Punkt Pobrań w jednostce	I.3.1.13.2
182)	18	Dostępność dokumentacji przechowywanej w EDM: <ul style="list-style-type: none"> z poziomu wbudowanych w systemy medyczne mechanizmów z poziomu dedykowanego interfejsu 	I.4.1.2.8
183)	18	Repozytorium EDM musi posiadać możliwość: <ul style="list-style-type: none"> rejestracji dokumentu pobierania dokumentów w formacie PDF 	I.4.1.2
184)	18	Repozytorium EDM musi współdzielić z HIS: <ul style="list-style-type: none"> słownik jednostek organizacyjnych rejestr użytkowników rejestr pacjentów 	I.4.1.3
185)	18	Zarządzanie uprawnieniami dostępu do określonych operacji w repozytorium. Przykłady uprawnień systemowych: uruchomienie systemu, zarządzanie uprawnieniami użytkowników, zarządzanie parametrami konfiguracyjnymi, zarządzanie typami dokumentów.	I.4.1.8
186)	18	Definiowanie nowych typów dokumentów obsługiwanych przez repozytorium dokumentów elektronicznych.	I.4.1.10
187)	18	Indeks powinien uwzględniać rozdzielenie danych osobowych od danych medycznych	I.4.1.15
188)	18	Indeks dokumentacji powinien być zorientowany na informacje o dokumencie: autor, data powstania, rozmiar, typ, data powstania itp., oraz na informacje o zdarzeniach	I.4.1.22
189)	18	Opis teczki musi obejmować przynajmniej: <ul style="list-style-type: none"> numer teczki nadany wg zdefiniowanego szablonu symbol klasyfikacyjny wraz z tytułem oraz kategorię archiwalną	I.4.2.1.5
190)	18	System musi umożliwiać stworzenie systemu klasyfikacyjnego przechowywanej w teście dokumentacji. System klasyfikacyjny musi umożliwiać rozróżnienie dokumentacji medycznej od dokumentacji niemedycznej.	I.4.2.1.9
191)	18	System musi umożliwiać podgląd historii teczki oraz sprawy, zawierającej: <ul style="list-style-type: none"> informację o modyfikacji danych teczki oraz spraw i dokumentów w teście informację o wypożyczeniach/zwrotach dokumentacji medycznej informację o zagubieniu/zniszczeniu/planowym zniszczeniu dokumentacji 	I.4.2.1.16
192)	18	System musi umożliwiać obsługę udostępnienia dokumentacji do celów naukowo-badawczych	I.4.2.1.17.2
193)	18	System musi umożliwiać obsługę udostępniania dokumentacji organowi upoważnionemu	I.4.2.1.17.2
194)	18	Skanowanie wraz z indeksowaniem medycznych dokumentów zewnętrznych, archiwalnych i wypisywanych odręcznie bezpośrednio na panelach dotykowych urządzeń wielofunkcyjnych wpiętych do systemu. Wymagane jest aby dane indeksowe były pobierane bezpośrednio z systemu medycznego szpitala. Odpowiednie dane muszą być dostępne w formie listy rozwijanej. Skany dokumentów muszą posiadać odpowiednią nazwę określającą typ dokumentu, być przypisane do pobytu pacjenta w szpitalu oraz przyjmującego oddziału/jednostki organizacyjnej szpitala i być dostępne z poziomu aplikacji medycznej szpitala	I.4.2.2.1
195)	18	Automatyczny odczyt danych pacjenta z dowodu osobistego za pomocą dedykowanego skanera dowodów i zapis danych pacjenta w oprogramowaniu medycznym szpitala. Wymagane jest aby system odczytywał z dowodu osobistego pacjenta następujące dane: Pesel, Imię, Nazwisko, Data urodzenia, Numer dowodu osobistego, Miejsce zamieszkania	I.4.2.2.3
196)	18	Generowanie raportów i statystyk pracy systemu skanowania. Zamawiający wymaga aby system skanowania wyposażony był w moduł raportujący za pomocą którego generowane będą raporty dla administratora oraz dla użytkowników	I.4.2.2.7





LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
		systemu. Raporty muszą zawierać ilości zeskanowanych dokumentów przez poszczególnych użytkowników oraz zestawienie błędów i ostrzeżeń skanowania z rozbiciem na poszczególne szablony. Wymagane jest aby system umożliwiał automatyczne tworzenie i wysyłanie wybranych raportów na zdefiniowaną skrzynkę email zgodnie z harmonogramem określonym przez administratora.	
197)	18	Wszystkie moduły systemu działają w oparciu o jeden motor bazy danych	1.6.2.4
198)	18	System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych)	1.6.2.9
199)	18	System musi posiadać mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu użytkowników do systemu	1.6.2.10
200)	18	Jednokrotne logowanie do systemu umożliwiające dostęp do wszystkich modułów, do których użytkownik posiada uprawnienia	1.6.2.19
201)	18	Definiowanie pulpitu użytkownika umożliwiającego uruchomienie wszystkich modułów, aplikacji czy funkcjonalności Systemu, do jakich posiada uprawnienia, również aplikacji nie będących przedmiotem zamówienia np. aplikacje biurowe	1.6.2.21
202)	18	Możliwość automatycznego odkodowania segmentów kont analitycznych na podstawie zdefiniowanego przez użytkownika zestawu grup analitycznych: katalogu kontrahentów, katalogu pracowników, katalogu ośrodków powstawania kosztów, katalogu źródeł finansowania działalności (typów płatników), stawek VAT, grup analitycznych do dowolnego wykorzystania (dostępnych jest 5 takich grup)	1.6.3.2.4
203)	18	Możliwość definiowania grup kont dla potrzeb sprawozdawczości	1.6.3.1.5
204)	18	Możliwość wprowadzania dokumentów z określeniem sposobu dekretacji	1.6.3.3.3
205)	18	Możliwość tworzenia własnych pism	1.6.8.5
206)	18	Możliwość obsługi wielu rejestrów sprzedaży (Centralny Rejestr Sprzedaży)	1.6.9.1.1
207)	18	Dostęp do skorowidza pacjentów zintegrowanego z aplikacjami medycznymi (Recepcja, Gabinet)	1.6.3.9.6
208)	18	Możliwość automatycznego generowania scenariuszy spłaty należności wraz z należnymi odsetkami przy określonych warunkach porozumienia świadczeniodawcy z płatnikiem: ilość rat, terminy rat, kwoty rat	1.6.3.10.3
209)	18	Określenie nakładów materiałowych potrzebnych do wykonania świadczenia lub grupy JGP na podstawie zdefiniowanego słownika materiałów i słownika leków z możliwością systemowej integracji w tym zakresie ze słownikami użytkowymi przez moduły realizujące funkcjonalność w zakresie obsługi magazynu materiałów i obsługi magazynu leków	1.6.14.1.1
210)	18	Określenie nakładów osobowych personelu uczestniczącego w wykonaniu świadczenia	1.6.14.1.2
211)	18	Określenie ilości lub czasu pracy urządzenia użytego do wykonania świadczenia oraz jednostkowego kosztu pracy (dane pobierane z modułu środki trwałe i wyliczane na podstawie amortyzacji) lub wpisanie wartości kosztów w podziale na koszty rodzajowe ręcznie	1.6.14.1.3
212)	18	możliwość opisywania tych samych świadczeń w sposób różny dla każdego ośrodka wykonującego	1.6.14.7
213)	18	możliwość wyliczenia stażu bieżącego lub stażu na określoną datę na podstawie stażu na dzień rozpoczęcia umowy i przebiegu aktualnego stosunku pracy	1.6.5.20.5
214)	18	przechowywanie informacji o statystyce nieobecności dla stosunku pracy (zbiorcze informacje o przysługujących prawach do urlopu i zarejestrowanych okresach nieobecności pracownika w ramach stosunku pracy) w układzie rocznym, w tym wyróżnienie nieobecności na część dnia pracy	1.6.5.21
215)	18	automatyczna modyfikacja statystyki nieobecności po zmianie wymiaru zatrudnienia lub dobowej normy czasu pracy	1.6.5.30
216)	18	możliwość godzinowego rozliczania urlopów	1.6.5.31
217)	18	możliwość elastycznego określania sposobu naliczania przez użytkownika składników wypłat (możliwość definiowania algorytmów składników płacowych)	1.6.7.4.1
218)	18	możliwość pobierania danych o godzinach dyżurów i nadgodzin z rozliczenia przygotowanego w module realizującym funkcjonalność z zakresu ewidencji czasu pracy,	1.6.7.4.4





LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
219)	18	możliwość rozliczania zwolnień dla umów-zleceń	1.6.7.7
220)	18	planowanie czasu pracy pracowników z dokładnością do godzin pracy w poszczególne dni z informacją o ilości godzin do przepracowania, ilością godzin nocnych i świątecznych	1.6.6.2
221)	18	zatwierdzanie zaplanowanego i faktycznego czasu pracy przez osoby do tego uprawnione	1.6.6.9
222)	18	automatyczne obliczanie w oparciu o faktyczny czas pracy pracownika liczby przepracowanych godzin świątecznych, nocnych, nadgodzin (rozliczenie powinno być przygotowywane w rozbiu na miejsca zatrudnienia pracownika)	1.6.6.11.1
223)	18	Możliwość wyliczania daty, po upływie której skończy się bieżący zapas materiału (na podstawie średniego zużycia za wybrany okres czasu)	1.6.8.9.1.1
224)	18	możliwość tworzenia wykazów towarów, których zapas wystarczy na dłużej niż zadana ilość dni	1.6.8.9.1.2
225)	18	ewidencja rozchodów materiałów zgodnie z przyjętym sposobem wyceny - różne typy rozchodów (osobne typy dokumentów) np. związanych z różnymi typami działalności; kontrola limitów kwotowych dla wydawanych materiałów zgodnie z limitem przypisanym do odbiorcy (limity ilościowe, kwotowe, dla odbiorcy towaru, indeksu materiału)	1.6.8.8.5.5
226)	18	Możliwość wprowadzenie wielu planów budżetowych dla OPK	1.6.12.2
227)	18	Możliwość pojedynczego lub zbiorczego dopisywania pozycji budżetowych do planu budżetowego	1.6.12.6
228)	18	Możliwość określenie sposobu liczenia pozycji budżetowej w zakresie planu z użyciem następujących funkcji (ta sama pozycja może mieć inną definicję dla różnych OPK lub dla tego samego OPK ale w innych miesiącach)	1.6.12.9
229)	18	Koszt całkowity JGP pobrany z modułu kalkulacji kosztów procedur medycznych z uwzględnieniem zaplanowanej ilości sprzedawanych JGP	1.6.12.9.2
230)	18	Koszt osobodni z JGP pobrany z modułu kalkulacji kosztów procedur medycznych z uwzględnieniem zaplanowanej ilości sprzedawanych JGP	1.6.12.9.4
231)	18	Narzut kosztów pośrednich wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów bezpośrednich ośrodków pomocniczych	1.6.12.9.6
232)	18	Narzut kosztów zarządu wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów bezpośrednich ośrodków pomocniczych	1.6.12.9.10
233)	18	Możliwość przypisania wielu funkcji liczących do tej samej pozycji z określeniem operacji arytmetycznej między funkcjami (dodawanie, odejmowanie, mnożenie, dzielenie) w zakresie planu	1.6.12.10
234)	18	Wymaga się aby architektura systemu była zgodna z zasadami budowy rozwiązań klasy Business Intelligence, czyli aby system posiadał wydzielone repozytorium hurtowni danych, wydzielone repozytorium metadanych, warstwę analityczną, zasilanie danymi realizowane w oparciu o mechanizmy ETL	1.6.13.1.1
235)	18	Dostarczone rozwiązanie ma już w pierwszej zainstalowanej wersji udostępniać standardowe grupy raportów obejmujące zakresy: <ul style="list-style-type: none"> • finanse i księgowość, • analiza kosztów, • kontrola budżetu, • analiza danych z zakresu kadr i płac, • raportowanie w zakresie realizowanych kontraktów NFZ, • raporty z zakresu statystyki medycznej. 	1.6.13.1.5
236)	18	Wymaga się aby system umożliwiał na poziomie warstwy analitycznej prezentowanie wyników analiz także w postaci graficznej np. w postaci wykresów adekwatnych do rodzaju prezentowanych danych	1.6.13.1.8
237)	18	Określenie nakładów materiałowych potrzebnych do wykonania świadczenia na podstawie zdefiniowanego słownika materiałów i słownika leków z możliwością systemowej integracji w tym zakresie ze słownikami użytkowymi przez moduły realizujące funkcjonalność w zakresie obsługi magazynu materiałów i obsługi magazynu leków	1.6.14.1.1



LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
238)	18	Określenie ilości lub czasu pracy urządzenia użytego do wykonania świadczenia oraz jednostkowego kosztu pracy (dane pobierane z modułu środki trwałe i wyliczone na podstawie amortyzacji)	I.6.14.1.3
239)	18	Możliwość automatycznego stworzenia opisu świadczenia dla ośrodka na podstawie wzorca przygotowanego dla całego zakładu	I.6.14.6
240)	18	Integrację w zakresie średnich cen dostaw materiałów i leków z modułami realizującymi funkcjonalność w zakresie obsługi magazynu materiałów i obsługi magazynu leków	I.6.14.8.3
241)	18	Możliwość automatycznego pobierania danych o pacjencie w zakresie zrealizowanych mu świadczeń z oprogramowania części medycznej: <ul style="list-style-type: none">• osobodni• procedury• badania• leki	I.6.14.13