ZP/p/45/2020

Załącznik nr 9 do SIWZ

**SCENARIUSZ ORAZ WYMAGANIA ODNOŚNIE PREZENTACJI SYSTEMU**

1. **Procedura przeprowadzenia Demonstracji (zw. też Prezentacją).**
2. Próbka stanowi element treści oferty i nie będzie podlegała ewentualnemu uzupełnieniu, poprawieniu. Zamawiający wymaga Prezentacji celem weryfikacji, czy zadeklarowane przez Wykonawcę w formularzu ofertowym funkcjonalności oferowanego Systemu są zgodne ze stanem faktycznym.
3. Celem przeprowadzenia Prezentacji Wykonawca jest zobowiązany przedłożyć wraz z ofertą próbkę systemu umożliwiającą weryfikację wszystkich wymogów wskazanych w punkcie II. Scenariusz Prezentacji.
4. Próbkę należy opracować w oparciu o postanowienia niniejszego Załącznika w sposób umożliwiający zaprezentowanie wszystkich wymaganych właściwości zgodnie z postanowieniami kolumny „Sposób prezentacji wymogu".
5. Demonstracja odbędzie się w siedzibie Zamawiającego w obecności Komisji Przetargowej, powołanej przez Zamawiającego, i ewentualnie innych osób reprezentujących Zamawiającego.
6. Nie przewiduje się w Prezentacji udziału stron trzecich, w szczególności innych Wykonawców.
7. Wymaga się, żeby próbka była zabezpieczona odpowiednimi hasłami, które Wykonawca będzie zobligowany pozostawić Zamawiającemu wraz z Próbką po Demonstracji. Te zostaną załączone do protokołu postępowania na okoliczność ewentualnego postępowania dowodowego.
8. Wykonawca zobowiązany będzie do przeprowadzania Demonstracji rozwiązania na ekranie z użyciem, co najmniej jednego rzutnika multimedialnego w sposób umożliwiający obserwację Weryfikacji wszystkim obecnym na niej osobom.
9. Przeprowadzenie Prezentacji będzie udokumentowane pisemnym protokołem sporządzonym przez Zamawiającego celem włączenia go do akt postępowania przetargowego. Wykonawca ma prawo oczekiwać zamieszczania w protokole złożonych przez siebie oświadczeń lub zastrzeżeń.
10. Dopuszcza się nagrywanie przez Zamawiającego przebiegu Demonstracji kamerą video i/lub innymi środkami audiowizualnymi. Przedstawiciele Wykonawcy nie będą upoważnieni do rejestracji przebiegu Demonstracji w postaci audio-video.
11. Zamawiający oczekuje, że Prezentacja nie będzie trwała dłużej, niż 5 godzin. Zamawiający zaleca stawienie się Wykonawcy z wyprzedzeniem ok. 30 minut od wyznaczonego terminu celem uruchomienia środowiska testowego. Niestawienie się Wykonawcy w wyznaczonym terminie będzie uznane za niezgodność oferty z SIWZ i oferta taka zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy PZP.
12. Wykonawca jest zobligowany do zasilenia bazy danych wszystkimi niezbędnymi danymi umożliwiającymi prezentację wymogów określonych w pkt. II.Scenariusz Prezentacji. Wraz z danymi w systemie muszą zostać uprzednio predefiniowane katalogi, słowniki, parametry systemu. Prezentacja ma zostać przeprowadzona zgodnie z zasadą, że wymogi które nie wymagają egzystencji w systemie wcześniej występujących zdarzeń lub procedur są prezentowane na danych pacjenta przyjętego do placówki w trakcie prezentacji. Natomiast wymogi wymagające wcześniejszej ewidencji takich zdarzeń lub odnoszące się do grupy pacjentów winne być prezentowane na danych minimum dwóch pacjentów, którym uprzednio naniesiono niezbędne dane i skonfigurowano aplikację w sposób umożliwiający prezentację wymogów uwzględnionych w tabelach.
13. Prezentacja będzie odbywała się na środowisku demonstracyjnym przygotowanym przez Wykonawcę na komputerze PC typu laptop stanowiącym próbkę. Dostarczona próbka z ofertą musi zawierać także inne niezbędne oprogramowanie: system operacyjny, motor bazy danych, oprogramowanie narzędziowe, wtyczki. Zamawiający dysponuje projektorem multimedialnym oraz zasilaniem elektrycznym, które Wykonawcy udostępni.
14. Podczas przeprowadzenia weryfikacji próbki Wykonawca może korzystać wyłącznie ze sprzętu zdeponowanego u Zamawiającego oraz oprogramowania zainstalowanego na tym sprzęcie. Jedynym dopuszczalnym wyjątkiem jest sprzęt prezentacyjny, taki jak projektory lub monitory. Podczas Prezentacji próbki niedopuszczalne jest:
    1. Instalowanie oprogramowania,
    2. Wgrywanie (przy pomocy nośników zewnętrznych lub innych środków komunikacji, np. sieci bezprzewodowej) nowych danych i programów,
    3. Modyfikowanie zainstalowanego oprogramowania.
15. Zamawiający ma prawo żądać zmodyfikowania wartości parametrów, bądź danych wprowadzanych do systemu na wartości podane przez niego, celem sprawdzenia czy demonstrowana funkcjonalność nie jest przez Wykonawcę symulowana.
16. Zamawiający ma prawo zadawać pytania Wykonawcy w zakresie prezentowanych wymogów funkcjonalnych, mające na celu ustalenie czy dana funkcjonalność jest rzeczywiście realizowana. Jeżeli w trakcie prezentacji wymogów przewidzianych w Scenariuszu Prezentacji w jaskrawy sposób będzie widoczny brak spełniania cech ogólnych systemu, Zamawiający ma prawo żądać dowodów na potwierdzenie ich spełniania oraz złożenia w tym zakresie wyjaśnień.
17. Na życzenie Zamawiającego, celem potwierdzenia poprawności wykonywanych czynności, Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia wpisów do bazy danych (wymagana jedna instancja dla całego HIS) z poziomu terminalowego interakcyjnego narzędzia do wykonywania zapytań (ang. Interactive Query Tools – ISQL).
18. Na potrzeby Prezentacji funkcjonalności zaimplementowanych w próbce Wykonawca nie może korzystać z dostępu do sieci Internet.
19. Wystąpienie jakichkolwiek okoliczności zależnych od Wykonawcy, wywołujących skutek w postaci braku demonstracji zgodnie z postanowieniami niniejszego Załącznika dowolnego wymogu zawartego w Tabeli nr 1 będzie traktowane, jako niezgodność oferty z wymaganiami SIWZ i spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt. 2 oraz ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

# Przedstawienie przez Wykonawcę informacji wprowadzających w błąd Zamawiającego mających istotny wpływ na wynik postępowania o udzielenie niniejszego zamówienia, w szczególności niepotwierdzenie w trakcie Demonstracji oświadczeń złożonych w ofercie Wykonawcy, co do właściwości (w tym funkcjonalności) oferowanego Systemu, skutkować będzie wykluczeniem Wykonawcy z prowadzonego postępowania, zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt 17 ustawy PZP, niezależnie od innych skutków przewidzianych prawem.

# W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego w trakcie sprawdzania ofert, że złożenie oferty stanowi czyn nieuczciwej konkurencji - oferta zostanie przez Zamawiającego odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt. 3 ustawy PZP.

1. **Scenariusz Demontracji:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **ID Wymagania** | **Treść wymagania** | **Czynności / kroki scenariusza** |
|  | Wymagania\_ogólne\_ HIS\_5 | HIS posiada architekturę modułową i jest zintegrowany pod względem przepływu informacji oraz użyteczności danych. Wszystkie moduły HIS pracują w oparciu o tą samą strukturę danych w wyniku, czego informacja raz wprowadzona do HIS w jakimkolwiek z modułów jest wykorzystywana we wszystkich innych. | W celu prezentacji wymogu należy:   * Dokonać zmiany danych w Karcie pacjenta z poziomu Oddziału, a następnie pokazać tą samą zmianę z poziomu Rozliczeń, laboratorium lub pracowni diagnostycznej.   Oraz   * Przyjąć pacjenta do Izby Przyjęć, a następnie przyjąć pacjenta w Laboratorium na badanie płatne przez pacjenta   W kroku tym należy pokazać, iż system przy przyjęciu Labpratorium wykorzystuje dane naniesione w Izbie Przyjęć. |
|  | Wymagania\_ogólne\_  HIS\_28 | System ma kilka wersji kolorystycznych (minimum 3), użytkownik ma możliwość wybrania zestawu kolorów dla wszystkich formularzy (zmiana zestawu kolorów nie zmienia układu formularzy). | Prezentacja zgodnie z treścią wymogu. |
|  | Wymagania ogólne HIS\_30-34 | W HIS zaimplementowana jest obsługa skrótów klawiaturowych (kombinacje kilku klawiszy) dedykowanych Administratorowi oraz zaawansowanym użytkownikom (definiowane na poziomie uprawnień) umożliwiająca realizację następujących funkcji:   * Uzyskanie z poziomu aplikacji informacji o elemencie bazodanowym reprezentowanym przez dany obiekt interfejsu użytkownika (przyciski, pola edycyjne) wraz z prezentacją wszystkie schematów uprawnień, w których wybrany obiektu można użyć do przydzielenia/modyfikacji uprawnień. * Uzyskanie z poziomu aplikacji informacji o lokalizacji rekordu danych w bazie danych powiązanego z polem, w którym znajduje się kursor. * Stworzenie z poziomu aplikacji zapytania do bazy danych w celu uzyskania żądanego wykazu danych. * Uzyskanie z poziomu aplikacji informacji o nazwie i wersji formularza, na którym obecnie użytkownik pracuje. * Uzyskanie z poziomu aplikacji informacji o identyfikatorach zewnętrznych nadanych przez płatnika NFZ w komunikacji za pomocą formatu otwartego. | Zamawiający oczekuje nadania uprawnień i demonstracji efektów użycia skrótów na czterech wytypowanych formularzach występujących w trakcie prezentacji pozostałych wymogów podlegających prezentacji.  Przy prezentacji informacji o lokalizacji rekordu danych w bazie danych powiązanego z polem, w którym znajduje się kursor, należy również zaprezentować (odfiltrować) dany rekord w narzędziu umożliwiającym podgląd tabel i rekordów w bazie danych. |
|  | Wymagania ogólne HIS\_37 | HIS zapewnia możliwość przenoszenia sesji użytkownika z jednego stanowiska komputerowego na drugie. | W celu prezentacji wymogu należy zalogować się do systemu, wejść we wskazany przez Zamawiającego widok (z widoków wymaganych w innych punktach próbki). Następnie w innej przeglądarce, uruchomić drugą sesję systemu, zalogować się na tego samego użytkownika i przechwycić/przenieść sesję z pierwszego zalogowania na drugie. Po przeniesieniu sesja powinna być otwarta dokładnie w miejscu, w którym została pozostawiona przy pierwszym zalogowaniu. |
|  | Wymagania\_ogólne\_HIS\_59-61 | Administrator posiada możliwość:   * Rekonfiguracji formularzy wskazanych w procesie wdrożenia, w szczególności podpięcie wywołania innych formularzy lub raportów pod przyciski występujące na formularzach. Funkcja powinna być dostępna, co najmniej na karcie pobytu pacjenta oraz w dokumentacji medycznej, * Dodawania nowych przycisków na formatkach z przypisaniem uprawnień do ich uruchomienia, jak również przyporządkowania przyciskom już istniejącym nowego znaczenia bez ingerowania w kod źródłowy * Ustawiania parametrów pracy całego systemu, poszczególnych modułów i jednostek organizacyjnych. | Zamawiający oczekuje zaprezentowania na karcie pobytu pacjenta dodania przycisku wywołującego formularz z obserwacjami lekarskimi a następnie jego zmianę na formularz wywiadu. Operacje powinny być wykonane w kontekście tylko jednego oddziału. Po każdej czynności należy się przelogować na inny oddział i zaprezentowanie niezmieniony widok karty pobytu. |
|  | Wymagania ogólne HIS\_159 | HIS ma możliwość budowania wewnętrznego szpitalnego katalogu procedur medycznych, którym jest nadrzędnym katalogiem w stosunku do ICD-9 i głównym wykorzystywanym przez użytkowników systemu. Katalog procedur wewnętrznych jest powiązany z ICD-9 w relacji „n” do jeden. (tzn. wiele procedur wewnętrznych może być skorelowane z jedną procedurą ICD-9). Celem katalogu procedur wewnętrznych jest jak najlepsze semantyczne odwzorowanie przypadków klinicznych, natomiast cała sprawozdawczość do NFZ ma być realizowana w oparciu o ICD-9. | W celu prezentacji wymogu należy utworzyć 3 medyczne procedury wewnętrzne oraz przypisać do nich po 3 wskazane przez Zamawiającego procedury ICD-9. Następnie dla jednego z pacjentów leżących na oddziale przypisać wcześniej utworzone procedury wewnętrzne wraz z prezentacją automatycznego przypisania się procedur ICD-9 odpowiednio powiązanych. |
|  | Ruch  Chorych\_61 | Moduł jest wyposażony w możliwość oznaczania kolorami poszczególnych pól ekranu w celu zwrócenia uwagi na dane istotne z punktu widzenia organizacji pracy danego podmiotu, np. pacjent ubezwłasnowolniony, pacjent bez podpisanej zgody na leczenie. | W zakresie obsługi izby przyjęć:  Należy zaprezentować konfigurację oznaczania np. kolorem pacjentów, którzy nie podpisali zgody na leczenie, następnie na liście pacjentów należy zaprezentować, iż system wyróżnia np. uprzednio skonfigurowanym kolorem pacjenta, który nie podpisał zgody na leczenie. |
|  | Ruch  Chorych\_156 | Możliwość kopiowania wykonanych procedur medycznych na kolejne dni (również z możliwością pominięcia sobót, niedziel) lub kolejne godziny w dniu. | W zakresie obsługi oddziału:  Należy wprowadzić procedurę o wskazanym przez Zamawiającego kodzie (np. 89.00) i zaprezentować mechanizm, który skopiuje tę procedurę na kolejne 7 dni lub w zadanym dniu z odstępem, co 2 godziny. |
|  | Ruch  Chorych\_233 | Moduł musi umożliwiać tworzenie, obsługę i monitowanie różnych ścieżek postępowania z pacjentem obejmujących zdarzenia medyczne realizowane poprzez usługi ambulatoryjne, hospitalizacyjne i diagnostyczne. | W zakresie obsługi oddziału:  Należy zaprezentować możliwość tworzenia ścieżki postępowania z pacjentem wraz z jej etapami i elementami (usługi ambulatoryjne, hospitalizacyjne i diagnostyczne). W następnym kroku należy zaprezentować przypisanie tej ścieżki do danego pacjenta. W kolejnym kroku należy zaprezentować możliwość monitorowania etapów ścieżek wielu pacjentów. |
|  | Ruch  Chorych\_345 | Podgląd informacji, jacy pacjenci, (co najmniej imię i nazwisko) przebywają aktualnie na oddziale i w całym szpitalu. | W celu spełnienia wymogu należy zaprezentować na ekran raport dotyczący wykazu pobytów na oddziałach, gdzie istnieje możliwość wylistowania konkretnego oddziału lub wszystkich. |
|  | Ruch Chorych\_391 | System umożliwia wersjonowanie danych osobowych pacjenta | W celu spełnienia wymogu należy w systemie wybrać danego pacjenta, zmienić mu nazwisko oraz numer PESEL.  Następnie należy na formularzu zaprezentować przedziały czasowe, w których pacjent posiadał różne dane osobowe. |
|  | Elektroniczna Dokumentacja Medyczna EDM\_116 | System powinien posiadać możliwość prezentacji dokumentów w formie chronologicznej listy z możliwością podglądu każdego dokumentu, wraz z załącznikami (o ile takie istnieją). | Prezentacja formularza z listą dokumentów zgodnie z treścią wymogu. |
|  | Dokumentacja Medyczna\_105-106 | Możliwość prowadzenia bilansu płynów ze zgromadzonych informacji o płynach podanych i płynach wydalonych.  Formularz bilansu płynów pozwala na automatyczne obliczanie bilansu zmianowego i dobowego na podstawie wprowadzonych wartości liczbowych. | W celu spełnienia wymogu należy wskazać jednostkę z przygotowaną konfiguracją oraz listą pacjentów. Następnie dla wskazanego przez Zamawiającego pacjenta należy wprowadzić bilans płynów z podziałem na płyny podane i płyny wydalone. Następnie zaprezentować jak system wyliczy bilansu zmianowy i dobowy na podstawie wprowadzonych wartości. |
|  | Dokumentacja Medyczna\_129-136 | Moduł musi pozwalać na prowadzenie ewidencji i wydruk karty obserwacji wkłuć: obwodowych, centralnych dializacyjnych, dotętniczych oraz możliwość ewidencji w karcie wkłuć minimum danych:   1. daty i godziny założenia wkłucia; 2. osoby zakładającej; 3. rodzaju zestawu; 4. miejsca wkłucia; 5. obserwacji wkłucia na podstawie 6 stopniowej skali z datą godziną i osobą wykonującą obserwację; 6. usunięcia wkłucia; 7. uwag. | W zakresie obsługi dokumentacji medycznej:  Należy zaprezentować ewidencję obserwacji wkłucia na podstawie 6 stopniowej skali, z datą godziną i osobą wykonującą obserwację.  Następnie należy zaprezentować wyróżnienie np. kolorem wkłucia obwodowego u danego pacjenta, które zostało założone mniej i następnie więcej niż 72 godziny temu. |
|  | Dokumentacja Medyczna\_137 | Moduł musi umożliwiać oznaczenie (np. kolorem) wkłuć w zależności od czasu, który upłynął od momentu jego założenia np. czerwonym wkłucie obwodowe powyżej 72h od założenia. |
|  | Dokumentacja Medyczna\_180 | Użytkownik podczas wystawiania recepty dla pacjenta musi mieć możliwość weryfikacji, czy wprowadzany produkt nie wchodzi w interakcje z innymi, wcześniej uzupełnionymi na recepcie produktami:   1. moduł pozwala na zidentyfikowanie składników produktów, między którymi zachodzi interakcja i prezentuje informacje, jakich produktów ona dotyczy; 2. moduł umożliwia podgląd interakcji stosowanych produktów w różnych zakresach danych, przynajmniej z dokładnością do:  * danej recepty; * całej hospitalizacji; * pobytu oddziałowego/wizyty.  1. moduł umożliwia rozróżnienie przynajmniej trzech poziomów ważności interakcji: mało istotna, istotna, bardzo istotna. Poziomy wystąpienia interakcji mogą być oznaczone symbolem i/lub kolorem; 2. moduł prezentuje oprócz poziomu interakcji co najmniej opis skutków zachodzących między lekami interakcji. | W zakresie obsługi apteki:  Należy zaprezentować podczas wystawiania recepty dla pacjenta funkcjonalność systemu umożliwiającą prezentowanie zidentyfikowanych składników produktów, między którymi zachodzi interakcja wraz z informacją, jakich produktów ona dotyczy. |
|  | Rejestracja  Poradni\_3 | Planowanie wizyt w poradni:  • przyjmowanie pacjentów poza limitem. | W celu spełnienia wymogu należy zaprezentować limity przyjęć dla danej poradni, a następnie przyjąć jednego pacjenta poza ustalonym wcześniej limitem. |
|  | Rejestracja  Poradni\_69 | Moduł musi umożliwiać automatyczną realizację wszystkich wizyt zaplanowanych na bieżący dzień. | W zakresie obsługi rejestracji poradni: Należy wykonać automatyczną realizację wszystkich wizyt zaplanowanych „na dziś” (na bieżący dzień). |
|  | Pulpit Lekarski\_1 | Pulpit umożliwia lekarzom szybki i w pełni konfigurowalny dostęp do najważniejszych elementów pobytu szpitalnego oraz dokumentacji medycznej wielu pacjentów odwzorowując metodykę pracy użytkownika. W miejscach umożliwiających uzupełnianie danych, w których Pulpit powiela funkcje standardowego modułu ewidencji dokumentacji medycznej w obszarze lekarskim Zamawiający dopuszcza realizację wymogu wyłącznie z poziomu Pulpitu z zastrzeżeniem, że zakres powielającego się wymogu nie jest uboższy niż w module dokumentacji medycznej. | W zakresie obsługi pulpitu lekarskiego:  Należy zaprezentować Pulpit złożony z listy pacjentów i zakładek prezentujących wybrane dziedzinowo powiązane zakresy danych w postaci dashboard-ów, co najmniej:   1. kartę pacjenta; 2. wywiad; 3. szczegóły pobytu; 4. rozpoznania; 5. skierowania na badania; 6. wyniki badań; 7. ordynację lekarską; 8. obserwacje lekarskie; 9. zrealizowane procedury; 10. badanie przedmiotowe; 11. zabiegi operacyjne; 12. zużyte środki; 13. konsultacje lekarskie; 14. wypisu; 15. raportów; 16. dodatkowych ekranów/formularzy; 17. podglądu dokumentacji pielęgniarskiej.   Następnie należy zgodnie z instrukcją Zamawiającego zmodyfikować: rozmiar, położenie, dobór dashboard-ów i zapamiętać widok, jako nowy układ obszaru roboczego. Po zapisaniu należy wybrać innego pacjenta z listy i zaprezentować w dashboard-ach nowego obszaru roboczego dane hospitalizacji wybranego pacjenta. Dane tego samego pacjenta należy następnie pokazać ponownie po wyborze domyślnego obszaru roboczego.  W zakresie obsługi pulpitu lekarskiego:  W trakcie demonstracji należy wejść w tryb edycji wytypowanych przez Zamawiającego dashboard-ów. Jednym z edytowanych dashboard-ów ma być konsultacja lekarska, którą należy zaprezentować z dashboard-u wywiadu pacjenta sąsiadującym na jednym ekranie z edytowaną konsultacją |
|  | Pulipit Lekarski\_42 | Po wyborze pacjenta na liście pacjentów system prezentuje dane i dokumentację medyczną wytypowanego pacjenta w formie obszaru roboczego, tj. panelu prezentującego zbiorczo wiele zakładek i bloków zawierających dane i dokumentację pacjenta. |
|  | Pulpit Lekarski\_52 | Użytkownik ma możliwość dowolnego konfigurowania obszaru roboczego poprzez utworzenie własnego układu zakładek i dziedzinowych bloków danych. |
|  | Pulpit Lekarski\_53 | Użytkownik ma możliwość wyboru między układem domyślnym stworzonym przez administratora, a układem stworzonym przez siebie. |
|  | Pulpit Lekarski\_54-73 | Na każdej zakładce można umieścić wiele dziedzinowych bloków danych, prezentujących merytorycznie powiązaną treść minimum w zakresach:   * karta pacjenta * wywiad * badanie przedmiotowe * skierowania na badania diagnostyczne * wyniki badań diagnostycznych * skierowania na badania laboratoryjne * wyniki badań laboratoryjnych * skierowania na badania histopatologiczne * wyniki badań histopatologicznych * obserwacje lekarskie * konsultacje lekarskie * zabiegi operacyjne * rozpoznania * zrealizowane procedury medyczne * wypis * szczegóły pobytu * zużyte środki * lista dostępnych raportów * lista dostępnych dodatkowych formularzy w systemie HIS * lista dostępnych do wglądu zakresów informacji w dokumentacji pielęgniarskiej |
|  | Pulpit Lekarski\_74-77 | Każdy z bloków danych może być wykorzystywany w minimum 2 różnych rozmiarach z dostępnych poniżej 1/2 ekranu;   1. 1/4 ekranu; 2. 1/8 ekranu; 3. 1/16 ekranu. | Należy zaprezentować mechanizm konfiguracji rozmiaru ekranów umożliwiający skalowanie zgodnie z wymogiem.  Należy zaprezentować działanie formularza z osią czasu (timeline) zgodnie z wymogiem. |
|  | Pulpit Lekarski\_78 | Szczególnym rodzajem bloku funkcjonalnego musi być widok, który prezentuje historię leczenia danego pacjenta w pojedynczym oknie na osi czasu w układzie chronologicznym, w postaci rozwijanego drzewa wszystkich zdarzeń medycznych. Widok musi umożliwiać filtrowanie według wybranego przez użytkownika rodzaju zdarzeń medycznych np. skierowania, wyniki, obserwacje oraz według czasu. |
|  | Pulpit Lekarski\_112-113 | W ekranach szczegółowych moduł musi umożliwiać podzielenie ekranu w celu jednoczesnego wprowadzania danych i wyświetlanie danych z innej dziedziny np.:   1. system umożliwia jednoczesne wprowadzanie danych dotyczących zlecenia medycznego i wyświetlanie poprzednich wyników pacjenta; 2. system umożliwia jednoczesne wprowadzenie danych dotyczących konsultacji i wyświetlanie danych dotyczących wywiadu. | W zakresie obsługi pulpitu lekarskiego:  Należy zaprezentować formularz, który zawiera konfigurowalną tabelę. Formularz musi być dostępny w kontekście pobytu pacjenta i wizyty pacjenta lub jednostki organizacyjnej (jednoczesne wprowadzanie danych pobytu i wyświetlanie danych dotyczących wizyty). |
|  | Zlecenia  medyczne\_29-32 | Moduł umożliwia podgląd wyników pacjenta z pracowni diagnostycznych:   * z obecnego pobytu na oddziale, * z konkretnych zleceń, * z konkretnej pracowni, * wszystkich wyników pacjenta. | W celu spełnienia wymogu należy zaprezentować podgląd wyników pacjenta wskazanego przez Zamawiającego i drugiego, zaproponowanego przez Oferenta. |
|  | Pracownia  Diagnostyczna\_1 | System posiada wspólny dla wszystkich użytkowników moduł rejestracji pacjentów obsługujący jednocześnie wiele pracowni diagnostycznych (TK, RTG, USG, Endoskopii). | Należy zaprezentować możliwość przyjmowania skierowań elektronicznych z jednostek szpitala lub wprowadzanie ręczne w jednym miejscu do kilku różnych pracowni, bez konieczności zmiany jednostki/użytkownika/modułu - obsługa w jednym miejscu systemu. |
|  | Apteka\_69 | Moduł musi umożliwiać definiowanie i wykonywanie kontroli limitów wartościowych wydań leków i środków medycznych do komórek organizacyjnych. | W zakresie obsługi apteki:  Należy zaprezentować możliwość definiowania i wykonywania kontroli limitów wartościowych wydań leków i środków medycznych. Następnie należy zaprezentować wystąpienie blokady wydania leku/materiału, w przypadku przekroczenia limitu określonego, zarówno w dokumencie wydania, jak i w zamówieniu wewnętrznym. |
|  | Apteka\_101-103, 116 | Moduł musi pozwalać na wiekowanie stanów magazynowych, podgląd podsumowania stanu środków w magazynie oraz podgląd:   1. środków o stanach poniżej minimalnego limitu dla nich ustalonego; 2. środków farmaceutycznych wstrzymanych w obrocie. | W zakresie obsługi apteki:  Należy zaprezentować na minimum dwóch jednostkach najpierw przegląd zawartości stanów magazynowych, gdzie Zamawiający wskaże kilka produktów, a następnie wykonać raport z wiekowania lub przegląd wiekowania, w którym należy pokazać, że występują wskazane produkty na przeglądzie stanów magazynowych.  Następnie należy zaprezentować wykaz środków farmaceutycznych o stanach poniżej zadanego limitu, zmienić limit na wskazany przez Zamawiającego i zaprezentować wykaz ponownie. |
|  | Pracownia Cytostatykówi\_84 | Moduł umożliwia produkcję leków metodą grawimetryczną, w której każdy etap produkcji jest weryfikowany w oparciu o odczyt wagi elektronicznej, umożliwiając również precyzyjną dokumentację procesu produkcji. | Należy zademonstrować produkcję leku złożonego z dwóch substancji w oparciu o software-owy symulator wagi.  W trakcie produkcji należy zaprezentować każdy z wymienionych etapów.  Po wykonaniu produkcji należy utworzyć protokołu wykonania z aplikacji wagowej w postaci dokumentu elektronicznego (pliku pdf), następnie go podpsić kwalifikowanym podpisem elektronicznym i zademonstrować z poziomu archiwum EDM HIS |
|  | Pracownia Cytostatyków\_86 | Moduł umożliwia produkcję leków złożonych np. w jednym worku 0,9% NaCl wlew zawierający: Fluorouracil oraz Levofolic. |
|  | Pracownie Cytostatyków\_128-131 | Praca na wadze umożliwia wsparcie i ewidencję poszczególnych etapów pracy:   * + wyświetlanie kolejnych poleceń co do czynności do wykonania w etapach produkcji,   + ważenie poszczególnych składników / używanych strzykawek, worków itp.,   + ewidencja i ważenie użytych rozpuszczalników,   + ważenie i ewidencjonowanie resztek. |
|  | Pracownia Cytostatyków\_147-158 | Możliwość wydruku protokołu wykonania z aplikacji wagowej zawierającego, co najmniej:   * + numer zlecenia schematu,   + dane jednostki realizującej zlecenie,   + informacje o osobie sporządzającej cytostatyk,   + dane jednostki zlecającej,   + dane pracownika zlecającego schemat (imię nazwisko, NPWZ),   + dane pacjenta (imię, nazwisko, pesel, data urodzenia, wzrost, waga, powierzchnia ciała),   + dane schematu (nazwa, rodzaj leczenia, data początku kuracji),   + informacje o sporządzonych lekach (nazwa, dawka podana),   + informacje o użytych rozpuszczalnikach,   + informacje o wszystkich preparatach użytych do produkcji leku (nazwa, postać, seria, data ważności, dawka podana, dawka pobrana),   + informacje o płynach infuzyjnych (nazwa, postać, seria, data ważności, dawka podana, dawka pobrana),   + data ważności. |
|  | Pracownia Cytostatyków\_159 | Możliwość materializacji protokołu wykonania z aplikacji wagowej w postaci HL7 CDA, podpisania podpisem elektronicznym i zdeponowania w archiwum EDM. |
|  | Rozliczenia z płatnikami\_99 | Możliwość rozliczania świadczeń w zakresie danych ewidencjonowanych w modułach dziedzinowych, bez konieczności importu danych do modułu rozliczeniowego. | W celu prezentacji wymogu należy przedstawić skonfigurowane umowy minimum w zakresach pobytów szpitalnych, wizyt specjalistycznych, świadczeń diagnostycznych. Dla tych umów należy zaprezentować stan realizacji kontraktu, następnie do każdej z nich należy dopisać w module dziedzinowym świadczenie i ponownie zaprezentować zmieniony stan realizacji kontraktu (w zakresie wykonania). |
|  | Koszty Leczenia Pacjenta\_1-7 | Moduł umożliwia dokonywanie wyceny kosztów hospitalizacji pacjenta z uwzględnieniem:   * + procedur medycznych (np. diagnostycznych, zabiegowych, laboratoryjnych) wykonanych w jednostkach organizacyjnych,   + osobodni (uzależnione od oddziału, standardu łóżka),   + leków (koszty rzeczywiste leków podanych pacjentowi), z możliwością rozróżnienia np. na materiały opatrunkowe i sprzęt,   + kosztów hotelowych i administracyjnych w tym zarządu,   + wyżywienia (w zależności od rodzaju diety zaleconej pacjentowi),   + skierowań na usługi zewnętrzne,   + kosztów przetoczenia krwi. | Należy wygenerować raport zawierający Koszty Leczenia Pacjenta z wszystkimi wymienionymi elementami kosztowymi oraz wpływami. |
|  | Koszty Leczenia Pacjenta\_35 | Moduł umożliwia wygenerowanie Rachunku Kosztów Leczenia Pacjenta zawierającego dane o pacjencie, pobycie szpitalnym, rozpoznaniach, wpływach oraz kosztach. |