**Załącznik nr 8 do SWZ**

**ZMIANA z dnia 01.05.2023**

**Minimalne wymagania funkcjonalne**

**e-usługi w POZ**

Zamówienie dotyczy rozbudowy obecnego systemu informatycznego poradni POZ w celu spełnienia wymagań modelu referencyjnego zawartych w regulaminie projektu „Wdrożenie e-usług w placówkach POZ (POIS.11.03.00-00-0074/22) - Nabór nr 1/POZ2-REACT/2022” <https://zdrowie.gov.pl/poiis/strona-1029-e_uslugi_poz.html>

**1. Do realizacji celu projektu wymagane jest wdrożenie następującego sprzętu i oprogramowania.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Lp* | *Zakres Przedsięwzięcia(rodzaj infrastruktury)* | *Uszczegółowienie zakresu Przedsięwzięcia zgodnie z Modelem referencyjnym* | Ilość |
|  | Wdrożenie modułu - usługa złożenie deklaracji wyboru POZ (PU.1.1., PU. 1.2., PU.1.3., PU.1.4.) | U. Złożenie deklaracji POZ | 1 |
|  | Wdrozenie modułu Zarządzania Świadczeniami (PU.2.1., PU.2.3., PU. 2.5.,) | M. Zarządzanie świadczeniami - tworzenie planów i grafików | 1 |
|  | Wdrożenie modułu Zarządzania Świadczeniami (PU.2.2., PU. 2.4, PU.2.6, PU.2.7., PU.2.8.) | M. Zarządzanie świadczeniami - komunikacja pacjenta z placówką POZ | 1 |
|  | Wdrożenie modułu Wizyta (PU.3.1., PU.3.2., PU.3.3., PU.3.4., PU.3.5., PU.3.6.) | M. Wizyta | 1 |
| 1.
 | Wdrożenie modułu Diagnostyka (PU.4.1., PU.4.2.) | M. Diagnostyka | 1 |
|  | Wdrożenie modułu Analiza i Rozliczanie Świadczeń (PU.5.1., PU.5.2.) | M. Rozliczanie świadczeń | 1 |
|  | Wdrożenie modułu Generowanie Raportów Statystycznych i Analitycznych (PU.6.1., PU.6.2., PU.6.3.) | M. Generowanie raportów | 1 |
|  | Zestaw komputerowy/All in One/Laptop | *komputer typu All in One wraz akcesoriami (np. myszka, klawiatura) oraz oprogramowaniem biurowym oraz urządzeniami peryferyjnymi (m.in. czytnik e-dowodów, czytniki kodów kreskowych, urządzenia do uwierzytelniania dokumentów/udzielania zgód wraz z oprogramowaniem) niezbędnymi do korzystania z zakupionego w ramach Grantu sprzętu komputerowego oraz osiągnięcia celów projektu* | 4 |

1. ~~Integracja z systemem HRP~~

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ~~Lp.~~ | ~~Cel~~ | ~~Zakres integracji~~ | ~~Aktualne oprogramowanie~~ |
|  | ~~Integracja z systemem księgowym, kadrowo płacowym~~ | ~~Integracja z systemem księgowym w zakresie kosztów wykonania procedur, importu wystawionych faktur z modułu rozliczeniowego, import faktur zakupu i dokumentów RW z systemu aptecznego~~~~Integracja z systemem kadrowo płacowym w zakresie kartoteki pracowników oraz grafików~~ | ~~KS-FKW (Kamsoft)~~~~KS-ZZL (Kamsoft)~~ |

1. Integracja z systemem laboratoryjnym

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Cel | Zakres integracji | Aktualne oprogramowanie |
| 9 | Integracja z systemem laboratoryjnym | Integracja z systemem laboratoryjnym w zakresie przesyłania zleceń laboratoryjnych jak i odbioru wyników badań w standardzie HL7CDA | MARCEL (Marcel sp z o.o.) |

**2. Rozmiar instalacji systemu, którego dotyczy rozbudowa**

Aktualna instalacja (przed rozbudową)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Lp* | *Komórka organizacyjna* | *Ilość stanowisk komputerowych* | *Obecnie zainstalowane oprogramowanie* |
|  | PORADNIA POZ (gabinety) | 9 | InterClinic (Infomed Software) |
|  | REJESTRACJA POZ | 1 | InterClinic (Infomed Software) |
|  | PUNKT SZCZEPIEŃ | 1 | InterClinic (Infomed Software) |

**3. Wymagania modelu referencyjnego**

Zamawiający wymaga po rozbudowie systemu informatycznego poradni POZ możliwości obsługi procesów (Przypadków Użycia – PU) wymienionych w tabeli nr 1. Szczegółowy opis wybranych do realizacji zakresów przedsięwzięcia znajduje się w **Zał. nr 10 do SWZ – Model referencyjny wdrożenia e-usług w POZ.**

**4. Opis minimalnej funkcjonalności systemu informatycznego poradni POZ (po rozbudowie)**

Uwaga: Zamawiający dopuszcza wymianę istniejącego systemu informatycznego w Poradni POZ po warunkiem realizacji pełnej funkcjonalności wymienionej poniżej oraz wykonania migracji danych zgodnie z opisem w punkcie 6.

|  |  |
| --- | --- |
| **I** | **Wymagania ogólne** |
|  | System informatyczny poradni POZ składa się z modułów:* Rejestracja
* Gabinety lekarskie
* Rozliczenia z NFZ
* Repozytorium EDM (raportowanie zdarzeń medycznych oraz indeksowanie i udostępnianie EDM do systemu P1)
* Aplikacja mobilna: Wizyta Domowa
* e-usługi dla pacjenta: rejestracja internetowa, zamawianie recept
 |
|  | Wszystkie moduły systemu informatycznego poradni POZ działają w oparciu o jedną wspólną bazę danych. |
|  | W przypadku wymiany systemu poradni POZ na nowy Wykonawca dostarczy licencję silnika bazy danych zgodnego z oferowanym oprogramowaniem, która umożliwi jednoczesną pracę systemu na **12 stanowiskach** |
|  | System działa w oparciu o zintegrowaną, wielodostępną relacyjną bazę danych. |
|  | System działa w architekturze klient–serwer, lub poprzez interfejs webowy, w architekturze trójwarstwowej. |
|  | Oferowane rozwiązanie funkcjonuje w chwili złożenia oferty i jest możliwa jego prezentacja |
|  | W przypadku aplikacji klient-serwer zestaw instalacyjny musi zawierać pakiet automatycznej instalacji stacji roboczej obejmujący wszystkie niezbędne komponenty do prawidłowej pracy systemu (w tym katalogi aplikacji, środowisko uruchomieniowe, czcionki, skróty itd.).. Zamawiający dopuszcza na stacji roboczej instalację klienta bazodanowego, którego należy skonfigurować osobno. W przypadku systemu działającego w oparciu o interfejs webowy można go uruchomić co najmniej w przeglądarkach Chrome, Edge, Mozilla Firefox bez konieczności konfigurowania przeglądarek internetowych specjalnie do działania tego programu. |
|  | System posiada konstrukcję modułową ze ściśle zdefiniowanymi powiązaniami i jest zintegrowany pod względem przepływu informacji. Informacja raz wprowadzona do System w jakimkolwiek z modułów jest wielokrotnie wykorzystywana we wszystkich innych (wymiana danych pomiędzy modułami odbywa się na poziomie bazy danych). |
|  | System posiada możliwość rozbudowy (w ramach odrębnego zamówienia). |
|  | Oferowany System jest zgodny z aktualnie obowiązującym na terenie Rzeczypospolitej Polskiej prawem. |
|  | System zapewnia przechowywanie, używalność i wiarygodność dokumentacji znajdującej się w systemie informatycznym co najmniej do upływu okresu przechowywania dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. |
|  | System zapewnia eksport dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej do formatów XML i PDF (zgodnie z § 80 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania). |
|  | Wykonawca musi zagwarantować możliwość komunikacji wdrażanego System z publicznie dostępnymi rejestrami, tworzonymi przez Centrum E-zdrowia zgodnie z zapisami Ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia z 28 kwietnia 2011 r (Dz. U. Nr 113, poz. 657). |
|  | W przypadku konieczności dołączenia do dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej dokumentacji utworzonej w innej postaci (np. zdjęcia RTG, dokumentacja papierowa), możliwe jest jej umieszczenie po odwzorowaniu cyfrowym w System w sposób zapewniający czytelność, dostęp i spójność dokumentacji. |
|  | W przypadku sporządzania wydruku dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej w System, strony wydruku są numerowane. |
|  | W przypadku wydruku dokumentacji indywidualnej prowadzonej w postaci elektronicznej w System, każda strona wydruku oznaczona jest co najmniej imieniem i nazwiskiem pacjenta. |
|  | System posiada możliwość pracy na platformach systemowych: Windows10/11 |
|  | Wszystkie aplikacje muszą być dostarczone w najnowszych dostępnych wersjach, ich zakres funkcjonalny nie może być mniejszy niż zadeklarowany w ofercie. |
|  | System dostarczany jest w postaci pełnego zestawu instalacyjnego. W skład zestawu wchodzi: wersja instalacyjna oprogramowania oraz szczegółowa instrukcja instalacji i reinstalacji. Zestaw instalacyjny musi umożliwić przeszkolonemu administratorowi samodzielną instalację i reinstalację Systemu. Niezależnie od otrzymanego zestawu administratorzy zostaną przeszkoleni w zakresie instalacji i reinstalacji oraz sposobu archiwizacji i odtwarzania danych. |
|  | System posiada możliwość pracy użytkowej przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu. |
|  | System generuje kopie bezpieczeństwa automatycznie (o określonej porze) i na żądanie operatora oraz umożliwia odtwarzanie bazy danych z kopii archiwalnej, w tym sprzed awarii. |
|  | System ma możliwość realizacji kopii bezpieczeństwa w trakcie działania (na gorąco). |
|  | System umożliwia eksport danych z bazy danych w formacie tekstowym z uwzględnieniem polskiego standardu znaków. |
|  | System posiada mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu użytkowników do systemu, pozwalające na uzyskanie informacji o czasie i miejscach ich pracy (np. numerze stanowiska komputerowego). |
|  | System tworzy i utrzymuje log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników i wykonane przez nich czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych. Zamawiający dopuszcza realizację funkcjonalności po stronie bazy danych. |
|  | W logach Systemu monitorowane są wszystkie zmiany w bazie danych, dokonywane zarówno z poziomu aplikacji jak i z poziomu innych narzędzi zewnętrznych np. SQL, MS Office poprzez ODBC itd. Zamawiający dopuszcza realizację funkcjonalności po stronie bazy danych. |
|  | Administrator posiada z poziomu aplikacji możliwość wyboru danych, które mają być monitorowane w logach systemu z dokładnością do poszczególnych tabel. |
|  | System umożliwia administratorowi podgląd listy aktualnie zalogowanych użytkowników. |
|  | Administrator posiada z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wszystkich użytkowników aplikacji oraz zablokowania im do niej dostępu przez określony czas. |
|  | System powinien automatycznie wylogowywać lub blokować sesję użytkownika po zadanym czasie braku aktywności. |
|  | System umożliwia administratorowi łatwe utrzymanie zbioru standardowych raportów (dodawanie, modyfikowanie, usuwanie raportów). |
|  | W ramach Systemu zapewnione jest oprogramowanie narzędziowe pozwalające na definiowanie i generowanie dowolnych zestawień i raportów związanych z zawartością informacyjną bazy danych. Raporty takie muszą mieć możliwość wywołania przez użytkownika z poziomu aplikacji. |
|  | W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych). |
|  | W każdym oknie, gdzie możliwa jest edycja powinien znajdować się klawisz <cofnij> lub <anuluj> powodujący powrót do poprzedniego okna bez zapisu danych |
|  | Interfejs użytkownika jest oparty na standardzie GUI Windows lub równoważnym. |
|  | System jest wyposażony w zabezpieczenia przed nie­autoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia funkcjonują na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych). |
|  | System zarządzania użytkownikami jest wspólny dla całego System (przynajmniej w zakresie zakładania kont użytkowników, nadawania uprawnień, blokowania konta i zmiany haseł). |
|  | System umożliwia administratorowi z poziomu aplikacji definiowanie i zmianę praw dostępu dla poszczególnych użytkowników i grup użytkowników z dokładnością co najmniej do poszczególnych: • modułów, • jednostek organizacyjnych, • opcji menu |
|  | W System są zaimplementowane mechanizmy walidacji haseł zgodnie z wymaganiami ustawowymi przewidzianymi dla rodzaju danych przetwarzanych przez system. |
|  | W przypadku przechowywania haseł w bazie danych, hasła muszą być zapamiętane w postaci niejawnej (zaszyfrowanej). |
|  | System posiada mechanizmy przesyłania i odbierania komunikatów tekstowych do poszczególnych użytkowników |
|  | System ma zaimplementowane następujące wypełnione standardowe zbiory słownikowe: • rozpoznania zgodnie z klasyfikacją ICD-10 (wersja 3- i 5-znakowa) – kody i opis, • procedury medyczne zgodnie z nową edycją klasyfikacji procedur ICD-9 CM - kody i opis, • kody terytorialne, • gminy, • powiaty, • województwa. |
|  | W/w zbiory słownikowe są na bieżąco aktualizowane w ramach asysty technicznej lub ich wczytanie możliwe jest do wykonania przez administratora poprzez pobranie pliku ze strony odpowiedniej instytucji i wczytanie go do systemu. |
|  | W Systemie istnieje alert dotyczący wprowadzenia 3-znakowego rozpoznania zgodnie z klasyfikacją ICD-10, jeśli istnieje jego 5-cio znakowe rozwinięcie. |
|  | System umożliwia administratorowi utrzymanie następujących przedmiotowych zbiorów słownikowych: • płatników (w tym oddziałów NFZ) i umów z nimi zawartych, • jednostek i lekarzy kierujących, • badań diagnostycznych, • kontrahentów, • leków. |
|  | W System zaimplementowany jest mechanizm umożliwiający szybki dostęp do najczęściej używanych przez danego użytkownika funkcji (np. konfiguracja menu, skróty klawiszowe..). |
|  | Może być wykorzystywana tzw. zakładkowa architektura okienek umożliwiająca poruszanie się pomiędzy nimi bez konieczności kolejnego ich otwierania i zamykania. |
|  | System umożliwia wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonej czynności bez utraty danych, kontekstu itp. |
|  | Wszystkie błędy polegające na niewypełnieniu pól obligatoryjnych lub ich błędnym wypełnieniu powinny być prezentowane w komunikacie  |
|  | Administrator posiada możliwość definiowania własnych formularzy,  |
|  | System posiada możliwość zarządzania wyglądem wydruków wykonywanych z poziomu systemu. |
|  | System daje możliwość dopisywania wielu wzorców wydruków do jednego wskazanego formularza. |
|  | System umożliwia podgląd każdego dokumentu przed jego wydrukowaniem. |
|  | Pola obligatoryjne, opcjonalne i wypełniane automatycznie muszą być jednoznacznie rozróżnialne przez użytkownika (np. inny kształt, kolor, itp.). |
|  | System zapewnia bieżącą kontrolę poprawności wprowadzanych danych zgodną z zasadami ogólnymi (formaty danych, chronologia zdarzeń) oraz z zasadami walidacji danych obowiązujących w dokumentacji medycznej. |
|  | Listy wyboru muszą być ograniczane zgodnie z wyszukiwaną frazą podawaną przez użytkownika. Funkcja ta musi uwzględniać polskie znaki diakrytyczne. |
|  | System musi zapewniać proces wyszukiwania danych z zastosowaniem znaków specjalnych zastępujących co najmniej fragment wyszukiwanego tekstu, lub pojedynczy znak (np. „%” - fragment tekstu, „?” – pojedynczy znak). |
|  | Językiem obowiązującym w chwili instalacji, jest język polski. Dotyczy to wszystkich menu, ekranów, raportów, wszelkich komunikatów, wprowadzania, wyświetlania, sortowania i drukowania. Polskie znaki diakrytyczne będą, w chwili instalacji, dostępne w każdym miejscu i dla każdej funkcji łącznie z wyszukiwaniem, sortowaniem (zgodnie z kolejnością liter w polskim alfabecie), drukowaniem i wyświetlaniem na ekranie. W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych dopuszczalna jest częściowa komunikacja w języku angielskim.System powinien umożliwiać sprawdzanie poprawności pisowni w języku polskim w polach opisowych tj. np. opis badania, wynik, epikryza. |
|  | W Systemie jest dostępna pomoc kontekstowa dla wszystkich modułów w języku polskim  |
|  | System zapewnia sprawdzenie poprawności numeru PESEL pacjenta w momencie dodawania nowego pacjenta do bazy pacjentów. |
|  | System dokonuje weryfikacji kompletności danych pacjenta niezbędnych w celu rozliczenia świadczeń z NFZ. System sygnalizuje brak danych i umożliwia zablokowanie dodania pacjenta do bazy bez wymaganych danych dla NFZ. |
|  | Elektroniczne sprawdzanie uprawnień pacjenta (eWUŚ) odbywa się bezpośrednio z Systemu, bez konieczności przepisywania nr PESEL pacjenta na portal NFZ. System dokonuje automatycznego zapisu otrzymanego potwierdzenia w formie elektronicznej w celu sprawozdawczości do płatnika. W Systemie widoczny jest aktualny status uprawnień pacjenta. |
|  | System umożliwia seryjne sprawdzanie uprawnień w eWUŚ, w tym sprawdzanie automatyczne o określonej godzinie ustalonej przez administratora |
|  | System umożliwia rejestrację dokumentu uprawniającego do świadczeń ze wskazaniem minimalnie: rodzaju dokumentu, unikalnego identyfikatora, terminu obowiązywania. |
|  | W Systemie prezentowana jest informacja zwrotna z systemu eWUŚ, w tym alert o niezgodności imienia i nazwiska. |
|  | System zawiera funkcję wystawiania e-recept, która umożliwia wystawienie i podpisanie e-recepty oraz wysłanie do systemu P1 |
|  | System zawiera funkcję wystawiania e-skierowania, która umożliwia wystawienie i podpisanie e-skierowania oraz wysłanie do systemu P1 |
|  | System zawiera funkcję realizacji e-skierowania, która umożliwia pobranie e-skierowania z systemu P1 oraz wysłanie do systemu P1 informacji o realizacji skierowania |
|  | System umożliwia prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej zgodnie z zapisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2010 r., Nr 252, poz 1697 z późn. zm.) oraz Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2011 r., Nr 113, poz. 657 z późn. zm.). System musi znakować czasem początkowy wpis, modyfikację lub wymianę danych oraz identyfikować osobę tworzącą elektroniczną dokumentację medyczną. |
|  | W przypadku publikacji nowych aktów prawnych określających sposób autoryzacji elektronicznej dokumentacji medycznej, Wykonawca w okresie gwarancji dostosuje do nich System bezpłatnie, a po upływie okresu gwarancji - w ramach opłaty serwisowej, lub licencyjnej. |
| **II.** | **GABINET LEKARSKI** |
|  | System umożliwia prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnej z § 39-44 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2010 r., Nr 252, poz. 1697 z późn. zm.):1) historia zdrowia i choroby;2) historia choroby;3) karta noworodka;4) karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej;5) karta indywidualnej opieki prowadzonej przez położną;6) karta wizyty patronażowej;7) karta wywiadu środowiskowo-rodzinnego8) skierowanie do szpitala lub innego podmiotu;9) skierowanie na badanie diagnostyczne lub konsultację;10) zaświadczenie, orzeczenie, opinia lekarska;11) karta przebiegu ciąży; |
|  | System umożliwia automatyczne powielanie zleceń z możliwością zmiany daty wykonania. |
|  | Możliwość wykonania pakietu usług. |
|  | W systemie możliwy jest dostęp do pełnej listy pacjentów. |
|  | Możliwość wydruku wyniku realizacji zlecenia (np. wyniku badania). |
|  | System umożliwia prowadzenie księgi zabiegów wykonanych w danym gabinecie. |
|  | W systemie istnieje możliwość dostępu do pełnej historii zdrowia i choroby pacjenta. |
|  | System wyświetla podgląd pełnej listy pacjentów, przyjętych w danym dniu. |
|  | System umożliwia odnotowanie wykonanych pacjentowi zleconych usług/badań w trakcie leczenia razem z wynikami. |
|  | Możliwość planowania czasu pracy gabinetu. |
|  | Możliwość przeglądania terminarzy. |
|  | System umożliwia automatyczne wyszukiwanie wolnych terminów i ich rezerwację. |
|  | System umożliwia anulowanie zaplanowanej wizyty pacjentowi. |
|  | W systemie możliwy jest przegląd i wydruk zaplanowanych wizyt dla pacjenta. |
|  | System umożliwia przyjęcie pacjenta z listy poza kalendarzem, z wprowadzeniem właściwych informacji do systemu. |
|  | W systemie istnieje możliwość zdefiniowania i wydruku szablonów dokumentów, z zakresu danych zgromadzonych w systemie. |
|  | System umożliwia administratorowi systemu definiowanie, które elementy wizyty (wywiad aktualny, wykonane świadczenie, rozpoznanie) muszą zostać wprowadzone aby operator mógł zakończyć wizytę pacjenta w systemie. |
|  | System umożliwia zakończenie wizyty pacjenta poprzez podanie powodu jego nieobecności. |
|  | W systemie możliwe jest zdefiniowanie zakresu i postaci drukowanych danych. |
|  | System umożliwia przegląd, edycję i wydruk danych na temat prowadzonego leczenia, na bazie elektronicznych formularzy dokumentacji medycznej. Formularze muszą być ze wzorcami obowiązującymi w zakładzie Zamawiającego. |
|  | Możliwość automatycznego połączenia z rejestracją. |
|  | Możliwość automatycznego połączenia ze statystyką medyczną. |
|  | System umożliwia przeglądanie i modyfikacje danych w innych modułach wprowadzanych w innych modułach |
|  | System umożliwia wydruk zaleceń do recepty dotyczących dawkowania przypisanych leków. |
|  | W systemie możliwe jest automatyczne wyświetlanie odpłatności za lek na podstawie danych z rozporządzenia i wybranego poziomu odpłatności. |
|  | System umożliwia obsługę pacjenta przysłanego na konsultację z innego gabinetu, w ramach systemu zleceń: wprowadzenie wyniku konsultacji, lekarzy konsultujących, rejestrację usług/badań (procedury, badania laboratoryjne( |
|  | Możliwość zdefiniowania tekstów standardowych podczas tworzenia formularza w polach opisowych. |
|  | System umożliwia wystawienie recept z możliwością: System umożliwia wystawienie recept z możliwością:* sprawdzenia interakcji występującymi pomiędzy składnikami leków wystawionych na recepcie
* automatycznego wyliczania stopnia refundacji leku (ryczałt, 30 % i pozostałe zgodne z listą leków refundowanych)
* odszukiwanie tańszego zamiennika ordynowanego leku
* Zamawiający jest lub planuje być w posiadaniu licencji na bazę Pharmindex
 |
|  | W systemie istnieje możliwość odszukania tańszego odpowiednika ordynowanego leku. |
|  | System umożliwia gromadzenie informacji o zażywanych lekach przez pacjenta (okres przyjmowania leku, dawkowanie itp.). |
|  | Możliwość stworzenia podręcznej listy leków ordynowanych dla danego lekarza, z możliwością jej rozszerzenia. |
|  | System umożliwia wystawienie pacjentowi orzeczeń, zaświadczeń i innych dokumentów medycznych. |
|  | System wyświetla wydruk wydanych orzeczeń, zaświadczeń itp. z możliwością wyboru odpowiedniego wzorca wydruku. |
|  | W systemie istnieje możliwość wprowadzenia informacji o wykonanych usługach medycznych refundowanych przez NFZ. |
|  | System umożliwia usunięcie wykonanego świadczenia, procedury, porady z określeniem powodu jej anulowania. |
|  | Możliwość tworzenia zestawień statystycznych z wykonanych wizyt, porad oraz procedur dla danego lekarza. |
|  | W systemie jest możliwość wydruku informacji zarejestrowanych podczas wizyty. |
|  | Tworzenie własnego wzorca wydruku historii wizyt (format oraz zawartość). |
|  | System umożliwia wgląd do wizyt archiwalnych pacjentów. |
|  | Wydruk historii zdrowia i choroby z określeniem danych, które mają zostać uwzględnione na wydruku. |
|  | System umożliwia obsługę elektronicznych zleceń w ramach poradni specjalistycznych. |
|  | System umożliwia wysyłanie wykonanej usługi/badania do jednostki realizującej (np. pracownia diagnostyczna). |
|  | System umożliwia otrzymanie zwrotnego wyniku zrealizowanego zlecenia (np. wynik badania). |
|  | W systemie istnieje możliwość przeglądania zarezerwowanych wizyt dla określonego lekarza. |
|  | System umożliwia wybór pacjenta z listy zarezerwowanych wizyt. |
|  | Możliwość rejestrowania jednostek chorobowych z uwzględnieniem ich uszczegółowienia (wpisanie dodatkowych informacji przez lekarza). |
|  | System umożliwia automatyczny dostęp do bazy jednostek chorobowych, zgodnie z klasyfikacją ICD10. |
|  | Możliwość wyszukiwania rozpoznań wg. kodu ICD10. |
|  | W systemie istnieje możliwość definiowania własnych szablonów wywiadów lekarskich, przeprowadzonych przez lekarza z pacjentem (szablony opisowe, słownikowe). |
|  | System umożliwia definiowanie własnych szablonów różnych badań przedmiotowych (szablony opisowe, słownikowe). |
|  | Możliwość wypełnienia wywiadu, badania przedmiotowego w określonym czasie (dostępna edycja badań/wywiadów). |
|  | System umożliwia wystawianie skierowań na badania diagnostyczno - obrazowe, konsultacyjne, specjalistyczne itp.. |
|  | Możliwość wydruku wystawionych skierowań. |
|  | W systemie możliwe jest definiowanie własnych wzorów skierowań (format, zawartość). |
|  | W systemie istnieje możliwość zeskanowania papierowej dokumentacji medycznej (z innych jednostek) i dołączenie jej do elektronicznej dokumentacji wizyty lekarskiej. |
|  | W systemie możliwe jest gromadzenie badań diagnostyczno–obrazowych w postaci załączników do HZiCH pacjenta. |
|  | System umożliwia widoczność wyników badań diagnostyczno - obrazowych wykonanych w przychodni. |
|  | System umożliwia wystawianie i drukowanie oraz gromadzenie informacji o wystawionych zwolnieniach lekarskich |
|  | System umożliwia dostęp do bazy leków widocznych w rejestrze leków. |
|  | Możliwość wystawiania recept wraz z jej wydrukiem, zgodnym z obowiązującymi przepisami prawa, w tym również wystawienie recepty elektronicznej (e-recepty) z wysłaniem do systemu P1. |
|  | Możliwość wystawienia recept na kolejne kilku miesięczne kuracje z określeniem daty ich realizacji.  |
|  | System umożliwia kopiowanie recept wystawionych danego dnia. |
|  | W systemie możliwe jest dodawanie do listy leków, leków recepturowych z określeniem składników. |
|  | * System umożliwia wystawienie recepty z możliwością sprawdzenia interakcji poszczególnych leków. Zamawiający jest lub planuje być w posiadaniu licencji na bazę Pharmindex
 |
|  | System umożliwia automatyczną podpowiedź przy wypisywaniu recepty o jego stopniu odpłatności za zaordynowany lek, w zależności od wprowadzonego rozpoznania i uprawnień pacjenta.Zamawiający jest lub planuje być w posiadaniu licencji na bazę Pharmindex |
|  | W systemie istnieje możliwość oznaczenia wykonanych procedur medycznych zgodnie z klasyfikacją ICD9. |
|  | System posiada bazę procedur medycznych zgodnie z klasyfikacją ICD9. |
|  | System umożliwia przeglądanie listy procedur wg. kodu ICD9. |
|  | System umożliwia przypisanie procedur ICD9 pod zdefiniowaną usługę medyczną. |
|  | W systemie możliwe jest przypisanie kodu świadczenia pod zdefiniowaną usługę medyczną. |
|  | System umożliwia ograniczenie listy wykonywanych porad, procedur do usług, zgodnych z specyfikacją danej poradni. |
|  | Możliwość automatycznego oznaczenia w terminarzu, że wizyta się odbyła. |
|  | System umożliwia automatyczne tworzenie raportu rozliczeniowego dla NFZ na podstawie wprowadzonych danych w gabinecie lekarskim. |
|  | System umożliwia wydrukowanie składników leku recepturowego. |
|  | * W systemie istnieje możliwość powiązania choroby z kodem ICD10 oraz odpłatnością, na podstawie wygenerowanej recepty. Zamawiający jest lub planuje być w posiadaniu licencji na bazę Pharmindex
 |
|  | System umożliwia wybór odpowiednich leków po określonym kryterium (nazwa leku, Kod EAN, producent, Międzynarodowa nazwa leku), w czasie trwania wizyty. |
|  | W systemie istnieje dodanie do wizyty pacjenta zdjęć, z możliwością ich przeglądania. |
|  | Możliwość wystawienia dokumentów finansowych (faktura i paragon) pacjentowi za pojedyncze zlecenia, wykonane w danym dniu. |
|  | Możliwość pobrania łącznej opłaty, wystawienie faktury, za wszystkie zlecenia wykonane pacjentowi, w danym dniu.  |
|  | W systemie istnieje możliwość dodawania podczas wizyty pacjenta, zaleceń lekarza i uwag. |
|  | System umożliwia skopiowanie wybranego leku, całej recepty oraz wszystkich recept wystawionych w dowolnym okresie, w ramach danego pacjenta.  |
|  | Widoczność skierowań do danego gabinetu zabiegowego |
|  | Możliwość wystawienia recepty pielęgniarskiej z poziomu gabinetu zabiegowego |
|  | Przypisywanie dwóch formularzy do jednej usługi: formularz uzupełniany w trakcie wystawiania skierowania przez lekarza oraz drugi uzupełniany jako wynik badania w gabinecie zabiegowym |
|  | Generowanie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w formacie HL7CDA z możliwością podpisu elektronicznego i archiwizowaniem dokumentu w oddzielnej bazie danych lub zasobie sieciowym. |
|  | System jest zgodny z obowiązującymi przepisami prawa, w tym ustawy z dnia 15 maja 2015r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r. poz. 1066) |
|  | System powinien umożliwiać pobranie puli numerów zwolnień lekarskich, tak aby była możliwość wystawiania ich nawet w przypadku problemów z połączeniem z serwisem e-ZLA |
|  | Sprawdzanie puli dostępnych recept dla danego lekarza z podziałem na: - NFZ, - prywatne, - psychotropowe. |
|  | System powinien dodawać do bazy dane płatników pobrane z serwisu e-ZLA. |
|  | Informacja o wystawieniu zwolnienia e-ZLA powinna być umieszczana w historii wizyty pacjenta |
|  | Aplikacja powinna umożliwiać podgląd bieżącego statusu e-zwolnienia |
|  | System powinien posiadać możliwość anulowania e-zwolnienia |
|  | System powinien umożliwiać wydruk e-zwolnienia |
| **III** | **REJESTRACJA** |
|  | W systemie istnieje możliwość wprowadzania kalendarza wizyt pacjentów |
|  | System umożliwia wyszukiwanie pacjentów po określonym kryterium (nazwisko i imię, wewnętrzny numer pacjenta, numer kartoteki pacjenta -, PESEL, telefon). |
|  | System wyświetla planowanie pracy lekarzy, pielęgniarek oraz pozostałego personelu medycznego w poszczególnych gabinetach oraz grafiki czasu pracy personelu z informacją o czasie trwania wizyty, typie godzin pracy, danych lekarza/pielęgniarki/rejestratorki. Przeglądnięcie grafiku pracy lekarza/pielęgniarki zawiera również informację o przypisanych do danych godzin pracy gabinetów lub poradni (funkcja pozwalająca na wiązanie godzin pracy personelu w gabinecie/poradni w którym pracuje w danym okresie czasu). |
|  | Możliwość rejestrowania pacjentów poza ustalonymi godzinami pracy gabinetu/poradni/lekarza. Np. grafik lekarza 8:00-12:00 i możliwość umówienia pacjenta na godzinę 13:00. Rejestrowanie pomimo braku wyznaczonych godzin pracy. |
|  | W systemie jest możliwość podglądu, anulowania oraz usunięcia zaplanowanej wizyty dla pacjenta. |
|  | Możliwość dokonywania korekty miejsca skierowania. |
|  | System posiada funkcjonalność pozwalającą administratorowi systemu określenie listy poradni/pracowni do których nie jest możliwe umówienie pacjenta na wizytę bez podania danych o skierowaniu. |
|  | System umożliwia zdefiniowanie wymaganych danych podczas zakładania elektronicznej karty pacjenta. |
|  | W systemie możliwe jest zaplanowanie wizyty pacjenta do gabinetu i pracowni w oparciu o kalendarz wizyt oraz podpowiedzi systemu. |
|  | W systemie możliwe jest planowanie pracy poszczególnych lekarzy, gabinetów co najmniej na rok z uwzględnieniem późniejszych zmian czasu i trybu pracy. |
|  | W systemie możliwe jest ustalenia tygodniowych grafików pracy z określeniem na jaki zakres dat dany grafik ma być powielany. |
|  | System umożliwia określenie na grafiku pracy lekarza/gabinetu/pracowni średniego czasu trwania wizyty pacjenta. |
|  | Możliwość powiązania lekarza z wykonywanymi przez niego usługami. W ramach ograniczenia lokalizacji może zostać określone, który lekarz może wykonywać daną usługę. Brak przypisania do danej usługi umożliwi każdemu lekarzowi wykonanie tej usługi. |
|  | Walidacja podczas tworzenia nowej rejestracji: jeżeli w danym dniu lekarz ma przyjęcia w kilku jednostkach/poradniach, a rejestracja pokrywa się czasowo z harmonogramami tych jednostek, to rejestracja w jednej jednostce powinna móc zablokować możliwość rejestracji w innych o tej samej porze. Jeżeli czas przyjęć jest różny, to blokada musi objąć cały częściowo zajęty slot czasowy.Funkcjonalność sprawdzająca dostępność lekarza, również dla innych gabinetów, w których przyjmuje ten lekarz. Walidacja może być "miękka" (system będzie informować o występującej wizycie dla danego gabinetu, lecz umożliwi użytkownikowi prawo wyboru, czy dodać rejestrację, czy z niej zrezygnować) lub "twarda" (program nie pozwoli zarejestrować innej wizyty dla danego lekarza, wyświetlając wyłącznie komunikat informujący o tym fakcie).  |
|  | Przypisania czasu trwania wizyty do usługi: usługa 1 trwa 30 minut, usługa druga 40 minut. Czas zajętości grafiku dobierany na podstawie wybranej usługi automatycznie. |
|  | System umożliwia prowadzenie danych archiwalnych pacjenta (dane osobowe oraz dane z poszczególnych wizyt). |
|  | W systemie istnieje możliwość wyszukiwania pacjenta po określonym kryterium podczas rejestracji. |
|  | Niezależnie od sposobu walidacji na terminarzu istnieje możliwość oznaczenia np. kolorem wszystkich terminów, które są zajęte dla innych gabinetów, w których pracuje dany lekarz. W przypadku próby zarejestrowania nowej wizyty, przeniesienia lub skopiowania wizyty w terminie, w którym dany lekarz jest zajęty w innym gabinecie, nastąpi wyświetlenie przez system odpowiedniego komunikatu informacyjnego (zależnego od wybranego sposobu walidacji). |
|  | W systemie istnieje możliwość powiadomienia pacjenta o wizycie poprzez usługę sms lub e-mail. |
|  | Możliwość przeglądu i wydruku terminarza gabinetu lekarskiego. |
|  | W systemie możliwy jest dostęp do listy zarezerwowanych pacjentów w danym dniu, wraz z wydrukiem. |
|  | System umożliwia kopiowanie danych z poprzednich wizyt pacjenta. |
|  | W systemie istnieje możliwość wprowadzenia oraz kopiowania danych ze skierowania (jednostka kierująca, lekarz kierujący, rozpoznanie ze skierowania). |
|  | Możliwość sygnalizowania zmian czasu i trybu pracy gabinetów z ustalonymi wizytami pacjentów. System wyświetla ostrzeżenia lub blokady w momencie modyfikacji czasu i trybu pracy grafików gabinetów na których znajdują się umówione wizyty pacjentów. |
|  | Współpraca z AP-KOLCE: umówienie pacjenta w terminarzu powoduje umieszczenie pacjenta w systemie AP-KOLCE. Operator definiuje czy użytkownik ma możliwość logowane się do systemu AP-KOLCE czy NIE |
|  | System umożliwia wyróżnienie wolnych terminów, wyświetlanych innym kolorem. |
|  | W systemie istnieje możliwość rozróżnienia czasu pracy: wizyty domowe, wizyty ambulatoryjne itp.., np. innym kolorem i dodatkowym opisem |
|  | W systemie możliwe jest stworzenie własnego słownika wyróżnienia czasu pracy: wizyty domowe, wizyty ambulatoryjne itp.., np. innym kolorem i dodatkowym opisem |
|  | Możliwość tworzenia własnego słownika różnych typów nieobecności (np. urlop, konferencja, przerwa itp.). |
|  | System umożliwia definiowanie nieobecności przerw, urlopów itp. dla poszczególnych lekarzy/ gabinetów/ pracowni. |
|  | Możliwość przeglądania grafików pracy poszczególnych lekarzy/ gabinetów/ pracowni. |
|  | W systemie możliwy jest wgląd jednocześnie do kilku grafików różnych lekarzy/ gabinetów/ pracowni. |
|  | W systemie możliwa jest rezerwacja skierowania pacjenta na usługę wydaną przez lekarza w gabinecie lekarskim. |
|  | Możliwość wyświetlania grafików dla lekarzy/ gabinetów/ pracowni, którzy pracują w dniu bieżącym. |
|  | System umożliwia rezerwację wizyt pacjentów tylko w terminach pracy lekarzy/ gabinetów/ pracowni. |
|  | W systemie istnieje możliwość tworzenia bazy pacjentów oraz gromadzenie niezbędnych informacji wymaganych przez NFZ. |
|  | System umożliwia wprowadzenie informacji o kierującym na świadczenie (lekarz - numer prawa wykonywania zawodu lekarza, poradnia - kod resortowy, jednostka - numer umowy). |
|  | Tworzenie bazy jednostek, które kierują na świadczenie. |
|  | Możliwość wyszukiwania wolnych terminów pracy wybranej grupy lekarzy, konkretnego lekarza wraz z rezerwacją wolnego terminu. |
|  | W systemie możliwe jest anulowanie zarezerwowanej wizyty z określonego powodu jej nie odbycia się. |
|  | System umożliwia automatyczne tworzenie kolejek oczekujących dla NFZ na podstawie zarezerwowanych wizyt w terminarzu (tylko wybrani pacjenci - NFZ). |
|  | W systemie możliwe jest tworzenie zestawień statystycznych z ilości umówionych wizyt z uwzględnieniem dodatkowych kryteriów: wizyty dla wybranego lekarza/ gabinetu/ pracowni; wizyty na dany dzień, rezerwacje wybranego świadczenia itp.. |
|  | System umożliwia automatyczne zmiany rezerwacji dla wybranego lekarza na innego. |
|  | Możliwość wydruku listy zarezerwowanych wizyt w danych dniach, dla danego lekarza/ gabinetu/ pracowni. |
|  | System umożliwia wyróżnienie wizyt, które zostały już wykonane. |
|  | Możliwość rejestracji pacjentów do lekarza przez Internet. |
|  | W systemie możliwy jest widok terminarza dziennego i tygodniowego. |
|  | W systemie istnieje możliwość wyświetlania informacji z terminarza informacyjnego. Funkcja udostępnia minimalny zakres informacji: prezentację godzin przyjęć lekarzy na wyświetlaczach naściennych, naprzemienne wyświetlanie tygodniowego grafiku pracy lekarzy (specjalizacja, godziny przyjęć, prezentację plansz informacyjnych np. reklama, prezentację dowolnego tekstu informacyjnego dla pacjentów. |
|  | System umożliwia wykorzystanie tzw. automatu biletowego. Funkcja udostępnia minimalny zakres informacji: wydawanie pacjentowi bilecików z numerami do lekarza, wydruk dziennych bilecików z numerem dla pacjenta, wraz z informacją o godzinie oraz miejscu wizyty, przywołanie pacjentów oczekujących w poczekalni do lekarza, z użyciem wyświetlaczy naściennych, automatyczna obsługa kolejek pacjentów w poczekalniach, prezentację na każdej poczekalni dowolnego tekstu informacyjnego dla pacjentów. |
|  | Możliwość wprowadzenia danych nowego pacjenta, pracownika lub gabinetu. |
|  | W systemie istnieje możliwość stworzenia zestawień i statystyk, w związku z danymi wprowadzonymi w module. |
|  | System umożliwia uzyskanie informacji o ilości wizyt umówionych, które nie doszły do skutku i z jakiego powodu. |
|  | System umożliwia wyświetlenie informacji o zarezerwowanych wizytach oraz terminach wolnych od pracy. |
|  | Możliwość uzyskania informacji dotyczących pacjenta oraz rezerwacji wizyt. |
|  | System udostępnia minimalny zakres informacji: typ godzin pracy, imię i nazwisko pacjenta, PESEL, adres i telefon pacjenta, numer kartoteki pacjenta, nazwa zarezerwowanego zlecenia, dokładny czas rozpoczęcia wizyty i jego zakończenia, informacja o aktywnych deklaracjach. |
|  | System umożliwia rozszerzenie zakresu informacji: informacja, że wizyta się odbyła, uwagi zapisane w karcie pacjenta, termin wolny od pracy, dokładny czas rozpoczęcia i zakończenia terminu wolnego, powód ustalenia wolnego terminu, alarmy, wiadomości, notatki. |
|  | System umożliwia odświeżanie wyglądu terminarza. |
|  | W systemie możliwe jest szybkie wyszukiwanie danego terminarza. |
|  | Możliwość poprawienia zarezerwowanej wizyty. |
|  | System umożliwia poprawę następujących pól: termin wizyty, czas trwania wizyty, pacjent, usługa, ilość |
|  | W systemie możliwe jest umówienie kilku wizyt, na ten sam termin |
|  | System umożliwia umówienie wizyty pacjenta w termin częściowo zajętym. |
|  | Możliwość rezerwacji wizyty, między terminy innych wizyt. |
|  | W systemie możliwe jest przyjęcie opłaty oraz wystawienie dokumentu finansowego (faktura, paragon fiskalny), ze wskazaniem zlecenia. |
|  | System umożliwia przyjęcie łącznej opłaty za wszystkie zarezerwowane oraz zamknięte (wykonane) w danym dniu zlecenia. |
|  | System ma możliwość przyjęcia łącznej opłaty za wszystkie zlecenia. |
|  | Funkcjonalność pozwalająca na wysyłanie wiadomości z żądaniem potwierdzenie wizyty/badania w danej jednostce. Potwierdzenie wizyty/badania odbywać się będzie poprzez kliknięcie na link potwierdzający, który został wysłany w wiadomości mailowej lub SMS. |
|  | Na oknie konfiguracji wysyłki powiadomień sms/e-mail możliwość włączenia funkcjonalności generowania powiadomień o wizytach/badaniach raz dziennie, umożliwiający zmianę częstotliwości generowania wiadomości.  |
|  | W systemie istnieje możliwość wykonania zarezerwowanego zlecenia. |
|  | * Możliwość weryfikacji prawa pacjenta do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w modułach/funkcjonalnościach:

 - rejestracja i call center, - terminarz, - ewidencja pacjentów, - ruch chorych, - księga główna.* Dostęp do historii weryfikacji uprawnień pacjenta.
* Możliwość wprowadzenia informacji o przedstawieniu przez pacjenta dokumentu uprawniającego do skorzystania z usług w ramach NFZ lub złożeniu przez pacjenta oświadczenia.
* Możliwość cyklicznego automatycznego sprawdzania uprawnień pacjentów.
* Możliwość zmiany hasła dostępu użytkownika do systemu eWUŚ.
* Podczas logowania do systemu opcjonalnie pojawia się komunikat o wygaśnięciu hasła do eWUŚ.
* Sprawdzanie statusu ubezpieczenia eWUŚ na tego świadczeniodawcę, do którego jest przypisana historia choroby (przy obsłudze wielu świadczeniodawców). Aby funkcjonalność działała poprawnie w systemie powinien istnieć odpowiedni użytkownik. Dla sprawdzenia cyklicznego na pacjenta eWUŚ sprawdzany jest na wszystkich dostępnych świadczeniodawców.
* Możliwość konfiguracji konta eWUŚ na konto indywidualnej praktyki lekarskiej
* System umożliwia przekazywanie poprzez eWUŚ informacji o posiadaniu uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej na mocy Specustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa.
 |
|  | System posiada mechanizmy automatycznej numeracji kartotek pacjentów w systemie: numeracja ciągła od 1 do n, numeracja zależna od poradni. |
|  | System umożliwia określenie kilku różnych średnich czasów trwania wizyty na jednym grafiku w obrębie jednego dnia pracy. |
|  | W systemie istnieje możliwość rejestrowania deklaracji składanych do lekarza rodzinnego, pielęgniarki, położnej itp.. |
|  | Możliwość rejestrowania deklaracji pacjentów nie będących ubezpieczycielami (np. dziecko, małżonek). |
|  | System umożliwia określenie typu pokrewieństwa osoby zadeklarowanej a ubezpieczyciela (dla deklaracji składanych przez np. dzieci). |
|  | System umożliwia określenie daty złożenia deklaracji. |
|  | System umożliwia określenie lekarza prowadzącego. |
|  | W systemie możliwe jest określenie kodu podstawy wpisu deklaracji.. |
|  | W systemie możliwe jest określenie, po raz który w bieżącym roku składana jest deklaracja. |
|  | System umożliwia wydruk wniosku złożenia deklaracji zgodnie z obowiązującym wzorcem. |
|  | Możliwość określenia daty wycofania deklaracji. |
|  | System umożliwia zestawienie statystyczne z ilości zadeklarowanych osób w określonym przedziale czasowym, dla wybranego lekarza, dla pacjentów z różnych grup wiekowych. |
|  | System umożliwia automatyczne dodanie deklaracji do pielęgniarki i położnej w przypadku dodania deklaracji do lekarza. (Po dodaniu deklaracji lekarza, system automatycznie wyświetla okno z możliwością dodania pozostałych deklaracji) |
|  | Możliwość wycofywania deklaracji pacjenta. |
|  | System umożliwia przypisanie deklaracji do innego lekarza, pielęgniarki, położnej. |
|  | System umożliwia uzupełnianie poradni z aktywnym miejscem wykonania do deklaracji. |
|  | System umożliwia automatyczną zmianę programu fluorkowego w deklaracjach medycyny szkolnej. |
|  | Możliwość automatycznej zmiany w deklaracjach medycyny szkolnej: szkoły, rozszerzenia rodzaju oraz klasy. |
|  | System posiada API umożliwiające wykonanie następujących działań:- składanie deklaracji POZ do świadczeniodawcy - w zależności od tego, czy istnieje już deklaracja w systemie, do bazy danych rekord jest dodawany lub aktualizowany. Gdy w systemie istnieje już deklaracja o tym samym typie, ale innej dacie złożenia, stara deklaracja jest dezaktywowana, a do systemu dodawany jest - nowy wpis;- pobranie listy dostępnych deklaracji (domyślnie zwracane są tylko aktywne deklaracje), |
|  | System umożliwia import deklaracji z medycyny szkolnej z pliku .\*csv. |
| **IV** | **Rozliczenia z NFZ** |
|  | Moduł umożliwia rozliczanie umowy z NFZ na podstawie usług zarejestrowanych w innych modułach medycznych |
|  | Import pliku umowy oraz aneksów do niej w postaci komunikatu UMX. |
|  | Przegląd i modyfikacja szczegółów umowy: • okresu obowiązywania umowy, • pozycji planu umowy, • miejsc realizacji świadczeń, • limitów na realizację świadczeń i cen jednostkowych, • słowników związanych z umowami (słownik zakresów świadczeń, świadczeń jednostkowych, pakietów świadczeń, schematów leczenia itd.), • parametrów pozycji pakietów świadczeń. |
|  | Weryfikacja wprowadzonych pozycji rozliczeniowych pod kątem zgodności ze stanem po wczytaniu aneksu umowy (ze wstecznym okresem obowiązywania). Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych, w których znaleziono różnice: • różnica w cenie świadczenia, • różnica w wadze efektywnej świadczenia, • różnica w sposobie obliczania krotności i okresu sprawozdawczego. |
|  | Możliwość ewidencji i rozliczenia świadczeń udzielonych pacjentom: • objętym ubezpieczeniem zdrowotnym, • na podstawie przepisów o koordynacji (UE), • na podstawie decyzji wójta/burmistrza, • na podstawie art. 2 ust.1 pkt 3 Ustawy, • na podstawie art. 67 ust. 4-7 Ustawy. |
|  | Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych w zakresie zmian dotyczących: • numeru umowy, • zakresu świadczeń, • świadczenia jednostkowego. |
|  | Po otrzymaniu informacji z NFZ, uprawniony użytkownik działu rozliczeń musi mieć możliwość modyfikacji danych. |
|  | Weryfikacja świadczeń pod kątem poprawności i kompletności wprowadzonych danych wymaganych przez NFZ do poprawnego rozliczenia. |
|  | Wyszukiwanie w komunikatach zwrotnych NFZ pozycji poprawnych, błędnych i z ostrzeżeniami. |
|  | Wyświetlanie listy błędów (kod i opis) w komunikatach zwrotnych NFZ z możliwością ich poprawienia. |
|  | Wyszukiwanie zestawów po numerze paczki, w której wyeksportowano dane do NFZ . |
|  | Wyszukiwanie po personelu realizującym . |
|  | Wyszukiwanie zestawów bez pozycji rozliczeniowych. |
|  | Wyszukiwanie zestawów z niekompletnymi danymi rozliczeniowymi. |
|  | Wyszukiwanie pozycji rozliczeniowych, które nie zostały jeszcze rozliczone. |
|  | Wyszukiwanie po statusie rozliczenia . |
|  | Wyszukiwanie zestawów zawierających rozliczenia ze wskazanej umowy. |
|  | Wyszukiwanie zestawów zawierających wskazane świadczenie jednostkowe. |
|  | Wyszukiwanie świadczeń, które zostały skorygowane, a informacja o skorygowaniu nie została sprawozdana do systemu NFZ |
|  | Generowanie i eksport raportów statystyczno-medycznych w aktualnie obowiązującej wersji publikowanej przez płatnika. |
|  | Import raportów zwrotnych do raportów statystyczno-medycznych. |
|  | Import danych z pliku z szablonami rachunków (raporty zwrotne do żądań rozliczenia). |
|  | Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących. |
|  | Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących. |
|  | Przegląd szablonów rachunków wygenerowanych i przekazanych przez płatnika. |
|  | Generowanie i wydruk rachunków i faktur na podstawie szablonów. |
|  | Generowanie i wydruk zestawień i raportów związanych ze sprawozdawczością wewnętrzną (możliwość śledzenia postępów wykonania zakontraktowanych świadczeń w ciągu trwania okresu rozliczeniowego) |
|  | Raport z wykonanych świadczeń z możliwością ograniczenia danych do m.in.: • numeru umowy, • zakresu miesięcy sprawozdawczych, • miesiąca rozliczeniowego, • jednostki realizującej, • zakresu świadczeń, • świadczenia, • numeru szablonu • uprawnienia pacjenta do świadczeń |
|  | Zestawienie z realizacją planu umowy. |
|  | Zestawienie wykonań przyrostowo. |
|  | Zestawienie wykonań według miejsc realizacji. |
|  | Eksport danych do popularnych formatów, co najmniej do formatu CSV. |
|  | Generowanie i wydruk dokumentów związanych ze sprawozdawczością wymaganą przez OW NFZ. |
|  | Automatyczne wyliczanie kosztów porady u pacjenta nieubezpieczonego po dopisaniu komercyjnych usług z cennika |
|  | Rozliczenie pacjenta hospitalizowanego na podstawie wzoru wniosku o indywidualne rozliczenie świadczeń zgodnie z Zarządzeniem Nr 16/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 marca 2013 r. w sprawie wniosków o indywidualne rozliczenie świadczeń i Bazy Rozliczeń Indywidualnych. |
|  | Sprawozdania rzeczowe i finansowe z realizacji kontraktów z NFZ za wybrany okres. |
| **V** | **REPOZYTORIUM EDM** |
|  | Usługa umożliwia gromadzenie kopii wszystkich dokumentów wygenerowanych w systemie ambulatoryjnym i podpisanych elektronicznie (za pomocą podpisu kwalifikowanego, lub certyfikatu) |
|  |  Usługa umożliwia przechowywanie i udostępnianie wszystkich załączników do dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej, takich jak skany, wyniki badań i inne cyfrowe dokumenty dołączone do kartoteki pacjenta. |
|  | Usługa posiada rejestr, w którym indeksowane są przechowywane dokumenty, natomiast same dokumenty, przechowywane są we wskazanym przez użytkownika udziale dyskowym. |
|  | Usługa umożliwia współpracę i komunikację z Platformą P1 w zakresie obsługi rejestracji Zdarzeń Medycznych oraz indeksowania i wymiany Elektronicznej Dokumentacji Medycznej |
|  | Usługa może być realizowana jako oprogramowanie zainstalowane w placówce medycznej |
|  | Wykonawca zagwarantuje działanie usługi w całym okresie gwarancji wskazanym w ofercie z możliwością odpłatnego przedłużenia. |
| **VI** | **APLIKACJA MOBILNA – WIZYTA DOMOWA** |
|  | Aplikacja mobilna umożliwiająca lekarzowi i pielęgniarce prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej pacjenta poza siedzibą Zamawiającego. |
|  | Dostępność aplikacji Wizyta Mobilna (E-WIZYTA) poprzez najpopularniejsze przeglądarki internetowe dostępne aktualnie na rynku (chrome, Edge, safari, Mozilla, opera) |
|  | Jednolity wygląd aplikacji Wizyta Mobilna (E-WIZYTA) na wszystkich przeglądarkach, nie wymaga dodatkowego instruktażu przy zmianie platformy urządzenia. |
|  | Dostarczony moduł wizyty mobilnej sytemu działa w trybie z dostępem do Internetu (tryb on-line) – synchronizacja z systemem medycznym poradni POZ  |
|  | Dostęp na urządzeniu mobilnym do historii zdrowia pacjenta wraz z listą wystawionych dokumentów medycznych, zażywanymi lekami, deklaracjami. |
|  | Możliwość wykonywania wizyty na urządzeniu mobilnym poza placówką. |
|  | Aplikacja umożliwia rozliczenie świadczeń pacjenta przez możliwość wybrania usług oraz procedur medycznych na tych usługach. |
|  | Automatyczna synchronizacja i zapis wizyty w systemie poradni POZ  |
|  | Podczas wykonywania wizyty możliwość wypełniania formularzy pochodzących z systemu dziedzinowego |
|  | Aplikacja używa bezpiecznego połączenia szyfrowanego do wymiany danych z systemem dziedzinowym |
|  | Możliwość wystawiania recept i skierowań w trakcie realizacji wizyty- zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Wysyłanie wystawionych recept i skierowań do systemu P1.. |
|  | Wystawianie e-skierowania do specjalisty, diagnostyki, laboratorium, szpitala z aplikacji mobilnej. |
|  | Aplikacja umożliwia gromadzenie w systemie informacji o wystawionych zwolnieniach lekarskich oraz wystawianie zwolnienia ZUS z wysłaniem formularza eZLA do PUE ZUS |
|  | Wystawianie recept na podstawie zażywanych leków. Możliwość wystawiania recept z podręcznego receptariusza lub na podstawie leków recepturowych. |
|  | Dostępny jest mechanizm podpowiadania uprawnienia i odpłatności podczas wybierania leku na receptę. |
|  | Uzupełnianie danych wizyty typu uczulenia, rozpoznanie, wywiad, badanie przedmiotowe, zalecenia. |
|  | System zapewnia bieżącą kontrolę poprawności wprowadzanych danych zgodną z zasadami ogólnymi (formaty danych, chronologia zdarzeń) oraz z zasadami walidacji danych obowiązujących w dokumentacji medycznej. |
|  | Aplikacja używa tych samych zestawów poświadczeń do logowania, co system dziedzinowy. |
|  | Aplikacja obsługuje słowniki rozpoznań zgodnie z klasyfikacją ICD-10, procedur medycznych zgodnie z nową edycją klasyfikacji procedur ICD-9 CM. |
|  | Możliwość uzyskania informacji dotyczących pacjenta oraz rezerwacji wizyt. |
|  | W aplikacji istnieje możliwość wprowadzenia informacji o wykonanych usługach medycznych refundowanych przez NFZ. |
|  | Aplikacja umożliwia wgląd do wizyt archiwalnych pacjentów. |
|  | W aplikacji istnieje możliwość przeglądania zarezerwowanych wizyt dla zalogowanego pracownika. |
|  | Możliwość wyszukiwania rozpoznań wg. kodu ICD10. |
|  | Możliwość wypełnienia wywiadu, badania przedmiotowego w określonym czasie (dostępna edycja badań/wywiadów). |
|  | Aplikacja posiada bazę procedur medycznych zgodnie z klasyfikacją ICD9, umożliwia przeglądanie listy procedur wg. kodu ICD9. |
|  | W aplikacji istnieje możliwość oznaczenia wykonanych procedur medycznych zgodnie z klasyfikacją ICD9.  |
|  | Możliwość automatycznego oznaczenia w terminarzu, że wizyta się odbyła. |
|  | W aplikacji istnieje możliwość dodawania podczas wizyty pacjenta, zaleceń lekarza i uwag. |
|  | Aplikacja umożliwia wygenerowanie EDM pacjenta w formacie HL7CDA oraz złożenie podpisu elektronicznego za pomocą certyfikatu ZUS. |
| **VII** | **E-USŁUGA REJESTRACJA INTERNETOWA** |
|  | Usługa umożliwia pacjentom samodzielną rejestrację do lekarza z wykorzystaniem internetu. |
|  | Usługa uruchomiona jest na infrastrukturze zamawiającego. Wykonawca dostarczy subskrypcję na **2 terminarze** przez cały okres gwarancji z możliwością odpłatnego przedłużenia usługi po okresie gwarancji. |
|  | Wybór lokalizacji - Pacjent powinien mieć możliwość wyboru lokalizacji w której chce zarejestrować wizytę. W przypadku gdy lekarz pracuje w dwóch lokalizacjach powinny być dostępne osobne dwa harmonogramy pracy. |
|  | Wybór Lekarza - Pacjent powinien mieć możliwość wyboru lekarza, do którego chce się zarejestrować - dostępne informacje powinny obejmować - imię i nazwisko lekarza |
|  | Konfiguracja - Konfiguracja rejestracji on-line powinna się odbywać bezpośrednio z systemu medycznego Zamawiającego, umożliwiając minimum - wybór lekarzy do których można się rejestrować on-line, wybór rodzajów płatników które udostępniane są on-line, możliwość udostępniania części terminarza |
|  | Pacjenci anonimowi - Możliwość dopuszczenia lub zablokowania założenia konta pacjenta, który nigdy wcześniej nie korzystał z usług placówki. |
|  | Zamawiający ma możliwość opcjonalnego udostępnienia pacjentom (nie korzystającym z KP) dodatkowego sposobu rejestrowania się z wykorzystaniem formularza danych osobowych (imię i nazwisko, adres e-mail, nr telefonu, nr PESEL). |
|  | Dostępność harmonogramu - Harmonogram pracy lekarza powinien być dostępny on-line, bez okresowej aktualizacji danych. W przypadku rejestracji osobistej innego pacjenta termin ten nie może być dostępny dla pacjenta rejestrującego się on-line. |
|  | Zapis rezerwacji - Informacja o rejestracji terminu wizyty pacjenta on-line, powinna być automatycznie zapisywana w systemie medycznym Zamawiającego- dzięki temu termin nie będzie dostępny dla pacjentów rejestrujących się telefonicznie lub osobiście. |
|  | Rejestracja centralna - System powinien pozwalać na rezerwację wizyty u innego lekarza (również w innej lokalizacji) przez lekarza lub personel medyczny bezpośrednio w trakcie lub po zakończeniu wizyty z poziomu systemu medycznego Zamawiającego. |
|  | Dostępność harmonogramów pracy (lekarzy, gabinetów) z możliwością umawiania się pacjentów |
|  | Komunikacja sms - System powinien pozwalać na uruchomienie usługi powiadamiania pacjentów z wykorzystaniem SMS. Przypomnienie o zbliżającym się terminie wizyty, powiadomienie o potwierdzeniu wizyty, powiadomienie o odrzuceniu wizyty lub zmianie terminu. Wykonawca po uruchomieniu usługi zagwarantuje dostępność 10 tys wiadomości do wysłania bez dodatkowych kosztów z możliwością odpłatnego dokupienia kolejnych pakietów SMS. |
|  | Komunikacja e-mail - System powinien pozwalać na uruchomienie usługi powiadamiania pacjentów z wykorzystaniem e-mail. Przypomnienie o zbliżającym się terminie wizyty, powiadomienie o potwierdzeniu wizyty, powiadomienie o odrzuceniu wizyty lub zmianie terminu. |
|  | Obsługa kolejek oczekujących na świadczenia w ramach NFZ. |
|  | Pełna zgodność z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 kwietnia 2013. |
|  | Usługa rejestracji internetowej on-line zwrotnie powiadamia pacjenta o statusie wybranego przez niego terminie wizyty. |
|  | Możliwość odrzucania wizyty przez pacjenta za pośrednictwem odpowiedzi na powiadomienie SMS z przypomnieniem terminu wizyty. |
|  | Usługa pozwoli na definiowanie grafików dostępności dla lekarzy, gabinetów lub różnego rodzaju urządzeń diagnostycznych. Grafiki te tworzą bazę do udostępnienia w module e-Rejestracji. |
| **VIII** | **E-USŁUGA ZAMAWIANIE RECEPT** |
|  | Usługa umożliwia składanie przez pacjentów zamówień na receptę (recepta na kontynuowanie leczenia). |
|  | Usługa. Zapewnia ten sam interfejs użytkownika, pojedyncze logowanie pacjenta do obu usług i możliwość udostępnienia zamówień na recepty wystawione przez wszystkich lekarzy zdefiniowanych w usłudze rejestracja internetowa. |
|  | Usługa komunikuje się z systemem gabinetowym w sposób automatyczny, bez konieczności angażowania personelu medycznego. Lekarz widzi zamówienia pacjenta w aplikacji gabinetowej i decyduje o zasadności wystawienia recepty. |
|  | Usługa w połączeniu z aplikacją gabinetową obsługującą wystawianie recept umożliwia wystawienie dla pacjenta e-recepty z przesłaniem jej do systemu P1, co pozwala pacjentom zrealizować receptę, bez wizyty w placówce medycznej. |
|  | Wykonawca zagwarantuje działanie usługi w całym okresie gwarancji wskazany w ofercie z możliwością odpłatnego przedłużenia. |

**5. Minimalne wymagania funkcjonalne dostarczanego sprzętu**

All In One – 4 sztuki

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp** | **Parametr** | **Wymagane minimalne parametry techniczne komputerów** |
|  | Typ Urządzenia | Komputer All In One.W ofercie należy podać nazwę producenta, typ, model, oraz numer katalogowy (numer konfiguracji lub part numer) oferowanego sprzętu umożliwiający jednoznaczną identyfikację oferowanej konfiguracji.  Jeśli na stronie internetowej producenta nie jest dostępna pełna oferta modeli sprzętu wraz z jego konfiguracją, do oferty należy dołączyć katalog producenta zaoferowanego produktu umożliwiający weryfikację oferty pod kątem zgodności z wymaganiami Zamawiającego. |
|  | Obudowa | -Wykonana z tworzyw sztucznych, -górna pokrywa ochronna matrycy musi być wykonana z materiałów matowych o niejednolitej (chropowatej) powierzchni – minimalizująca śladów palców oraz ew. śladów uszkodzeń (wytarć) wynikających z normalnego użytkowania produktu; |
|  | Ekran | -matryca 17.3” wykonana w technologii IPS, z podświetleniem w technologii LED; -rozdzielczość FHD 1920x1080-jasność 300nitów-Kąt otwarcia pokrywy ekranu min.180 stopni-Ekran matowy;-Parametry potwierdzone w ogólnodostępnej dokumentacji producenta komputera; |
|  | Wymiary obudowy | Wymiary wg ogólnodostępnej specyfikacji producenta komputera : 399mm x 274 mm x 20 mm |
|  | Waga | Waga typowa według ogólnodostępnej dokumentacji producenta komputera – maksimum 2,20kg ; |
|  | BIOS | BIOS zgodny ze specyfikacją UEFI, wyprodukowany przez producenta komputera, zawierający logo producenta komputera lub nazwę producenta komputera.Możliwość, bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera, bez dodatkowego oprogramowania z zewnętrznych i podłączonych do niego urządzeń zewnętrznych odczytania z BIOS informacji o:- wersji BIOS- nr seryjnym komputera- Ilości zainstalowanej pamięci RAM- typie procesora i jego prędkości- informacja o licencji systemu operacyjnego, która została zaimplementowana w BIOSAdministrator z poziomu BIOS musi mieć możliwość wykonania poniższych czynności: * Możliwość ustawienia hasła Administratora
* Możliwość ustawienia hasła Użytkownika
* Możliwość ustawienia hasła dysku twardego
* Możliwość włączania/wyłączania wirtualizacji z poziomu BIOS
* Możliwość ustawienia kolejności bootowania oraz wyłączenia poszczególnych urządzeń z listy startowej.
* Możliwość Wyłączania/Włączania: karty sieciowej
 |
|  | Płyta główna | Płyta główna zaprojektowana i wyprodukowana przez producenta oferowanego komputera lub na jego zlecenie, trwale oznaczona (na laminacie płyty głównej) na etapie produkcji nazwą producenta oferowanej jednostki i dedykowana dla danego modelu urządzenia. Płyta główna wyposażona w BIOS producenta komputera, zawierający numer seryjny komputera. |
|  | Procesor | Procesor wielordzeniowy ze zintegrowaną kartą graficzną, zaprojektowany do pracy w komputerach przenośnych, klasy x86, minimum Intel i5-10500T lub równoważny na poziomie wydajności liczonej w punktach na podstawie PerformanceTest w teście CPU Mark według wyników opublikowanych na http://www.cpubenchmark.net/. Wykonawca w składanej ofercie winien podać dokładny model oferowanego podzespołu. |
|  | Pamięć operacyjna RAM | Min. 8GB 3200 MHz |
|  | Wbudowana pamięć masowa | -Wbudowany fabrycznie dysk M.2 256 GB SSD PCIe 4.0 NVMe |
|  | Karta graficzna | Zintegrowana z procesorem |
|  | Multimedia | -Karta dźwiękowa zintegrowana z płytą główną, zgodna z High Definition;-Trwale wbudowane w obudowie komputera: głośniki Dolby Audio(Stereo min. 2x1,5W), port słuchawek i mikrofonu typu COMBO, kamera video 720p z wbudowaną fabrycznie mechaniczną zasłoną obiektywu, dwa mikrofony wbudowane w obudowę ekranu komputera;-Sterowanie głośnością głośników za pośrednictwem wydzielonych klawiszy funkcyjnych na klawiaturze, wydzielony przycisk funkcyjny do natychmiastowego wyciszania głośników oraz mikrofonu (mute); |
|  | Zintegrowane w obudowie interfejsy komunikacyjne | -dedykowane złącze ładowania komputera;-minimum 2x USB 3.2;-minimum 1x USB 2.0;-Złącze słuchawek i złącze mikrofonu typu COMBO;-HDMI min. 1.4b,- wbudowany czytnik kart SD/microSD-oferowany model komputera w oferowanej konfiguracji bez stacji dokującej musi obsługiwać ekran zewnętrzny o rozdzielczości minimalnej 3840x2160; |
|  | Karta sieciowa WLAN | -Wbudowana karta sieciowa WLAN, pracująca w standardzie AX;-Bluetooth 5.1; |
|  | Klawiatura i urządzenia wskazujące | - Klawiatura odporna na zalanie cieczą (potwierdzone w ogólnodostępnej dokumentacji producenta komputera), układ US, wyposażona w klawisze funkcyjne w górnym rzędzie oraz klawiaturę numeryczną; |
|  | Bezpieczeństwo | -Zintegrowany TPM 2.0 (Sprzętowy – dopuszcza się zintegrowany w chipset komputera (firmware), lub dedykowany układ sprzętowy, nie dopuszcza się innych rozwiązań np. software);-Mechaniczna zasłona kamery wbudowana trwale w ekran komputera na etapie produkcji (nie dopuszcza się elementów instalowanych poprodukcyjnie, naklejanych itp.);- Dysk systemowy zawierający funkcję recovery umożliwiające odtworzenie systemu operacyjnego fabrycznie zainstalowanego na komputerze po awarii; |
|  | System Operacyjny, certyfikowane systemy | Preinstalowany system operacyjny Microsoft Windows 11 Pro 64 bit; |
|  | Oprogramowanie zintegrowane  | -Oprogramowanie producenta oferowanego sprzętu umożliwiające automatyczna weryfikacje i instalację sterowników oraz oprogramowania dołączanego przez producenta w tym również wgranie najnowszej wersji BIOS. Oprogramowanie musi automatycznie łączyć się z centralna bazą sterowników i oprogramowania producenta, sprawdzać dostępne aktualizacje i zapewniać zbiorczą instalację wszystkich sterowników i aplikacji bez ingerencji użytkownika. |
|  | Certyfikaty | * Dla producenta sprzętu należy dostarczyć certyfikat:
* Certyfikat ISO9001 (należy załączyć do oferty)
* Certyfikat ISO14001 (należy załączyć do oferty)
* Certyfikat ISO50001 (należy załączyć do oferty)
* Deklaracja zgodności CE (załączyć do oferty)
* Potwierdzenie spełnienia kryteriów środowiskowych, w tym zgodności z dyrektywą RoHS Unii Europejskiej o eliminacji substancji niebezpiecznych w postaci oświadczenia producenta odnoszący się do zaoferowanej jednostki-

Głośność jednostki centralnej mierzona zgodnie z normą ISO 7779 oraz wykazana zgodnie z normą ISO 9296 w pozycji operatora w trybie pracy (IDLE) wynosząca maksymalnie 20 dB (załączyć dokument producenta komputera potwierdzający głośność) |
|  | Gwarancja | Minimalny czas trwania gwarancji producenta wynosi 24 miesiące, świadczona w miejscu użytkowania sprzętu (on-site).-Zaawansowana diagnostyka sprzętowa oraz oprogramowania dostępna 24h/dobę na stronie producenta komputera-Infolinia techniczna (wsparcia technicznego) producenta oferowanego komputera - dedykowana do rozwiązywania problemów technicznych dotyczących sprzętu i dostarczonego ze sprzętem oprogramowania – możliwość kontaktu przez telefon, formularz web oraz chat online, dostępna w dni powszednie od 9:00-18:00 w języku polskim - Firma serwisująca musi posiadać ISO 9001 na świadczenie usług serwisowych oraz posiadać autoryzacje producenta urządzeń – dokumenty potwierdzające należy załączyć do oferty.-Wymagane dołączenie do oferty oświadczenia Producenta potwierdzając, że Serwis urządzeń będzie realizowany bezpośrednio przez Producenta i/lub we współpracy z Autoryzowanym Partnerem Serwisowym Producenta;- Możliwość sprawdzenia konfiguracji sprzętowej komputera oraz warunków gwarancji po podaniu numeru seryjnego bezpośrednio na stronie producenta jedynie poprzez podanie numeru seryjnego komputera;* - Wymagane oświadczenie producenta komputera, że w przypadku niewywiązywania się z obowiązków gwarancyjnych oferenta lub firmy serwisującej, przejmie na siebie wszelkie zobowiązania związane z serwisem.
 |

**6. Migracja danych**

Wykonawca przeniesie dane z dotychczas używanego systemu w zakresie niezbędnym do prawidłowej pracy systemu. Zamawiający po podpisaniu umowy dostarczy Wykonawcy dane podlegające migracji w formie plików XLS lub CSV o strukturze uzgodnionej na etapie Analizy Przedwdrożeniowej.. Zamawiający informuje, że zgodnie z wiążącymi go umowami licencyjnymi nie posiada praw autorskich do systemu obecnie eksploatowanego jak również nie jest w posiadaniu kodów źródłowych tych systemów..

**Wymagany zakres danych do migracji (ilości szacowane na dzień ogłoszenia postępowania):**1. danych użytkowników Zamawiającego wraz z określeniem przynależności do grup (ok.: 580 pozycji),
2. w tym danych personelu medycznego (ok.: 399 pozycji),
3. danych osobowych pacjentów (ze wsparciem uzupełnienia kodyfikacji TERYT) (ok.: 90000 pozycji)
4. świadczeń (zrealizowanych i zarezerwowanych przez pacjentów do realizacji) wraz z elementami opisowymi (wywiad, badanie przedmiotowe, zalecenia, karta badania) (ok.: 200 000 wizyt lekarskich),
5. terminarzy przyjęć zasobów Zamawiającego (ok.: 10 pozycji),
6. deklaracji POZ (ok.: 7000 pozycji),
7. ~~danych dotyczących kolejek oczekujących (ok.: 25 kolejek na których łącznie oczekuje 12000 pacjentów),~~
8. ~~podmiotów medycznych zewnętrznych zlecających realizację świadczeń (ok.: 100 pozycji),~~
9. ~~personelu zlecającego świadczenia z podmiotów zewnętrznych (ok.: 15500 pozycji),~~

Na potrzeby sprawozdawczości i wykonywania wstecznie korekt rozliczeń Zamawiający utrzyma 1 licencję dotychczas używanego systemu HIS.

**7. Szkolenia personelu**

Wykonawca wykona instruktaż stanowiskowy z obsługi dostarczonego oprogramowania dla 10 osób.