Załącznik nr 2

**Wykaz oferowanych funkcjonalności**

**1. Wymagania funkcjonalne modułu Apteka**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa funkcjonalności** | **Wymogi obligatoryjne (WO)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** | **Wymogi dodatkowe (WD)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** |
| 1. | Obsługa magazynu leków apteki : | TAK |  | - | - |
| 2. | Konfiguracja magazynu apteki: | TAK |  | - | - |
|  | 1. System musi umożliwiać zastosowanie słowników leków, grup ATC i nazw międzynarodowych do ewidencji obrotu lekami i materiałami
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. System musi umożliwiać definiowanie dwupoziomowej hierarchii grup leków/materiałów
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. System musi umożliwiać definiowanie grup materiałów dla całego systemu i dla poszczególnych magazynów
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. System musi umożliwiać prowadzenie rejestru leków i materiałów dla każdego magazynu odrębnie
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. System musi umożliwiać wyszukiwanie leków/materiałów za pomocą skanowania kodów EAN13 i EAN128
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. System musi umożliwiać definiowanie własnych rodzajów dokumentów dla poszczególnych rodzajów przyjęć, wydań innych czynności (np.. Rozchód darów, przyjęcie bezpłatnych próbek itp.)
 | **-** | **-** | TAK |  |
|  | 1. System musi umożliwiać prowadzenie numerowania dokumentów wg zdefiniowanego szablonu zawierającego rok, miesiąc, symbol dokumentu, kod użytkownika
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. System musi umożliwiać drukowanie etykiety na szuflady w magazynie apteki
 | - | - | TAK |  |
| 3. | System musi umożliwiać sporządzanie zamówień doraźnych do dostawców środków farmaceutycznych i materiałów medycznych.  | TAK |  | - | - |
| 4. | System musi umożliwiać umieszczenie informacji w pozycji zamówienia o tym, że zamówienie może być zrealizowane za pomocą odpowiednika zamawianego leku | TAK |  | - | - |
| 5. | System musi umożliwiać rejestrowania przyjęcia dostaw leków i materiałów medycznych od dostawców, w szczególności: | TAK |  | - | - |
|  | 1. automatyczne uzupełnienie dokumentu dostawy na podstawie faktury w formie elektronicznej
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. możliwość manualnej rejestracji dokumentów przyjęcia, w tym dostaw dla których nie dostarczono faktury
 | TAK |  | - | - |
| 6. | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów sporządzenia preparatów laboratoryjnych, preparatów galenowych, leków recepturowych ora płynów infuzyjnych | TAK |  | - | - |
| 7. | System musi umożliwiać przegląd składu leku recepturowego w dokumencie produkcji | TAK |  | - | - |
| 8. | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentu sporządzenia roztworów spirytusowych | TAK |  | - | - |
| 9. | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów importu docelowego zakładowego i indywidualnego | TAK |  | - | - |
| 10. | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów zwrotu leków i materiałów medycznych z apteczek oddziałowych z aktualizacją ich stanów | TAK |  | - | - |
| 11. | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów przyjęcia darów | TAK |  | - | - |
| 12. | System musi umożliwiać rejestrowanie danych osoby dostarczającej próbkę oraz nazwę podmiotu odpowiedzialnego w dokumencie przyjęcia próbki | TAK |  | - | - |
| 13. | System musi umożliwiać rejestrowanie numeru protokołu w dokumencie przyjęcia leku wykorzystywanego w programie badań klinicznych | TAK |  | - | - |
| 14. | System musi umożliwiać rejestrowanie pozycji dokumentu przychodu przez skanowanie kodu EAN13/EAN128. W przypadku odczytania kodu leku który nie znajduje się jeszcze w dokumencie system automatycznie tworzy nową pozycję dokumentu. | TAK |  | - | - |
| 15. | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów korygujących do dokumentów przyjęcia leków i materiałów | TAK |  | - | - |
| 16. | System musi umożliwiać rejestrowanie korekty pozycji dokumentu przyjęcia również w przypadku częściowej korekty tej pozycji | TAK |  | - | - |
| 17. | System musi umożliwiać realizację zleceń na leki cytostatyczne poprzez zarejestrowanie dokumentu produkcji leku cytostatycznego i dokument wydania leku z Apteki do Apteczki. | TAK |  | - | - |
| 18. | System musi umożliwić obsługę wydania leku pacjentowi do domu, w ramach schematu leczenia. | TAK |  | - | - |
| 19. | System musi umożliwiać rejestrowanie wydań leków i materiałów medycznych: | TAK |  | - | - |
| 20. | System musi umożliwiać rejestrowanie wydań za pomocą dokumentów RW i MM na podstawie zamówień elektronicznych lub papierowych z Apteczek Oddziałowych | TAK |  | - | - |
| 21. | System musi umożliwiać ewidencję wydań poprzez skanowanie kodów EAN13 i EAN128 | TAK |  | - | - |
| 22. | System musi umożliwiać definiowanie rodzajów akceptacji dla rzutów. | TAK |  | - | - |
| 23. | System musi umożliwiać określenie dla rzutu rodzaju wymaganej akceptacji. | TAK |  | - | - |
| 24. | System musi informować użytkownika podczas rejestrowania zamówienia o rodzaju wymaganej akceptacji właściwej dla rzutu do którego przypisany jest zamawiany lek. | TAK |  | - | - |
| 25. | System musi umożliwiać potwierdzenie przez oddział realizacji zamówienia  | TAK |  | - | - |
| 26. | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów wydania na zewnątrz | TAK |  | - | - |
| 27. | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentów zwrotu do dostawcy | TAK |  | - | - |
| 28. | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentu zwrotu korekty zwrotu do dostawcy | TAK |  | - | - |
| 29. | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentu ubytki i straty nadzwyczajne | TAK |  | - | - |
| 30. | System musi umożliwiać rejestrowanie dokumentu korekty wydania środków farmaceutycznych | TAK |  | - | - |
| 31. | System musi umożliwiać definiowanie i wykonywanie kontroli limitów wartościowych wydań leków i środków medycznych do komórek organizacyjnych | TAK |  | - | - |
| 32. | System musi umożliwiać prezentację wartości w postaci ułamkowej | TAK |  | - | - |
| 33. | System musi umożliwiać rezerwowanie określonej ilości leków lub materiałów dla wskazanego pacjenta | TAK |  | - | - |
| 34. | System musi umożliwiać korektę stanów magazynowych: | TAK |  | - | - |
| 35. | System musi umożliwiać korektę stanów magazynowych (ilościowo i jakościowo) na podstawie arkusza spisu z natury rejestrowanego z dokładnością do dostawy lub asortymentu | TAK |  | - | - |
| 36. | System musi umożliwiać generowanie arkusza spisu z natury  | TAK |  | - | - |
| 37. | System musi umożliwiać bieżącą korektę stanów magazynowych | TAK |  | - | - |
| 38. | System musi podczas generowanie dokumentu remanentu na podstawie spisu z natury sprawdzić czy stwierdzono różnice inwentaryzacyjne. W przypadku braku różnic musi poinformować o tym użytkownika | TAK |  | - | - |
| 39. | System musi umożliwiać odnotowanie wstrzymania lub wycofanie leku z obrotu | TAK |  | - | - |
| 40. | System musi kontrolować daty ważności wydawanych leków. System musi umożliwiać zdejmowanie ze stanów leków przeterminowanych za pomocą wskazanych dokumentów. | TAK |  | - | - |
| 41. | System musi oznaczać na liście kolorem/symbolem umowy, dla których zbliża się koniec terminu ważność. | TAK |  | - | - |
| 42. | System w generatorze zamówień do kontrahentów musi umożliwiać tworzenie jednego zamówienia dla wielu umów. | TAK |  | - | - |
| 43. | System musi umożliwiać oznaczenie danych kontrahenta w związku z ograniczeniem przetwarzania jego danych lub roszczeniem.  | TAK |  | - | - |
| 44. | System musi umożliwiać anonimizację danych kontrahenta. | - | - | TAK |  |
| 45. | System musi umożliwić dopisanie do spisu z natury pozycji, dla których nie odnotowano obrotów w danym magazynie. | TAK |  | - | - |
| 46. | System musi umożliwiać przegląd bieżących stanów magazynowych jak i na wskazany dzień | TAK |  | - | - |
| 47. | System musi umożliwić weryfikację przekroczenia wartości procentowej limitu ustawionego dla magazynu.  | TAK |  | - | - |
| 48. | System musi umożliwiać wsparcie obsługi i kontroli zamówień (w tym publicznych) w zakresie: | TAK |  | - | - |
|  | 1. przekazywanie listy asortymentowo - wartościowej leków do modułu realizującego funkcjonalność obsługi zamówień i przetargów,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. pobieranie zwycięskiej oferty (umowy),
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. kontrola realizacji dostaw i poziomu cen w ramach zwycięskiej oferty (umowy).
 | TAK |  | - | - |
| 49. | System w generatorze zamówień do kontrahentów musi umożliwiać tworzenie jednego zamówienia dla wielu umów. | TAK |  | - | - |
| 50. | System musi współpracować z blistrownica przepakowującą leki w dawki jednostkowe (unit dose) | - | - | TAK |  |
| 51. | System musi prezentować informację o stanie realizacji zlecenia w unit dose  | - | - | TAK |  |
| 52. | System musi wspomagać obsługę zleceń na leki cytostatyczne w zakresie co najmniej: | - | - | TAK |  |
|  | 1. realizacja zamówienia na produkcję leku cytostatycznego
 | - | - | TAK |  |
| 53. | System musi wspomagać obsługę produkcji preparatów żywienia pozajelitowego w zakresie co najmniej: | TAK |  | - | - |
|  | 1. wyliczanie podstawowych parametrów preparatu żywienie pozajelitowego oraz kontrolowanie wartości granicznych, co najmniej w zakresie stężenia krytycznego i osomolarności
 | TAK |  | - | - |
| 54. | System musi generować zestawienia: | TAK |  | - | - |
|  | 1. na podstawie rozchodów,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. na podstawie przychodów,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. na podstawie stanów magazynowych,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. możliwość wydruku do XLS,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. raport realizacji zamówień wewnętrznych.
 | TAK |  | - | - |
| 55. | System musi posiadać możliwość utworzenia i wydruku raportu na podstawie rozchodów dla grup analitycznych. | TAK |  | - | - |
| 56. | System musi umożliwiać planowanie realizacji zamówień wewnętrznych. | TAK |  | - | - |
| 57. | System musi posiadać możliwość przekazywania wszystkich wydruków do plików w formacie PDF | TAK |  | - | - |
| 58. | System musi umożliwiać definiowanie własnych raportów | TAK |  | - | - |
| 59. | System musi wspomagać użytkownika w zakresie decyzji farmaceutycznych w zakresie: | TAK |  | - | - |
|  | 1. przechowywanie informacji o leku,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. wstrzymanie, wycofanie decyzją GIF
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. odnotowywanie działań niepożądanych.
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. możliwość definiowania receptariusza szpitalnego
 | TAK |  | - | - |
| 60. | System musi umożliwiać integrację z innymi modułami realizującymi funkcjonalności w zakresie: | TAK |  | - | - |
|  | 1. Finanse – Księgowość:
 | TAK |  | - | - |
|  | * dostępność funkcji wartościowego, syntetycznego zapisu obrotu materiałowego na kontach księgi głównej FK,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - możliwość zapisu dokumentów rozchodowych (koszty) na poziomie wydania z magazynu apteki
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - możliwość zapisu dokumentów rozchodowych (koszty) na poziomie wydania z magazynu apteczki oddziałowej,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - możliwość eksportu dokumentów rozchodu wewnętrznego w formacie OSOZ-EDI
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - możliwość wykorzystania słowników FK: kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów.
 | TAK |  | - | - |
| 61. | System musi umożliwić rozliczenie dostaw z całego miesiąca jedną fakturą. | TAK |  | - | - |
|  | 1. Rachunek kosztów leczenia:
 | TAK |  | - | - |
|  | * w zakresie udostępnienia indeksu leków i danych o aktualnych cenach leków do określenia normatywów materiałowych świadczeń (w zakresie leków).
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. System musi umożliwić domyślne otwarcie nowego okresu rozliczeniowego z pierwszym dniem nowego miesiąca.
 | TAK |  | - | - |
|  | * Ruch Chorych, Przychodnia:
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. w zakresie skorowidza pacjentów.
 | TAK |  | - | - |
| 62. | System musi umożliwiać kontrolę interakcji pomiędzy składnikami leków recepturowych | TAK |  | - | - |
| 63. | System musi umożliwiać analizę interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi | TAK |  | - | - |
| 64. | System musi umożliwiać definiowanie zamienników dla wybranych leków | TAK |  | - | - |
| 65. | System musi umożliwiać przypisywanie leków do grup odpowiedników/odpowiedników | TAK |  | - | - |
| 66. | System musi umożliwiać kontrolę interakcji pomiędzy składnikami leków recepturowych | TAK |  | - | - |
|  | 1. konfigurację magazynu depozytów obejmującą możliwość definiowania dokumentu oraz możliwość oraz karty materiału depozytowego
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. obsługę dokumentów:
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. przyjęcie materiałów w depozyt
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. faktura depozytowa
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. korekta faktury depozytowej
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. rozchód depozytowy na pacjenta
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. rozchód depozytowy bez pacjenta
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. korekta rozchodu depozytowego
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. zamówienia do dostawcy:
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. generowanie zamówienia na podstawie rozchodu depozytowego
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. tworzenie zamówienia depozytowego bez wskazania pacjenta
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. kontrola realizacji zamówień do dostawców oraz umów przetargowych.
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. wprowadzanie i edycja numeru pozycji na fakturze depozytowej
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. raporty:
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. na podstawie przychodów
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. na podstawie rozchodów
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. raport z produkcji cytostatyków
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. możliwość zapisu w formacie xls
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. eksport do Systemu Finansowo Księgowego
 | TAK |  | - | - |
| 67. | System musi umożliwiać przegląd historii eksportów dekretów do FK | TAK |  | - | - |
| 68. | System musi umożliwiać przeglądu historii eksportów VAT do FK | TAK |  | - | - |
| 69. | System musi za komunikację z zakresie JPK, w szczególności: | TAK |  | - | - |
|  | - przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG | TAK |  | - | - |
|  | - odbiór potwierdzenia odbioru (UPO) | TAK |  | - | - |
| 70. | System musi umożliwiać integrację z szafami lekowymi. | TAK |  | - | - |
| 71. | System musi umożliwiać powiązanie magazynu z szafami lekowymi. | TAK |  | - | - |
| 72. | System powinien uniemożliwiać zarejestrowanie zużycia leku, który został wydany z Apteki dla innego pacjenta. | TAK |  | - | - |
| 73. | System musi umożliwiać weryfikację autentyczności leków w systemie PLNMV. | TAK |  | - | - |
| 75. | System musi umożliwiać weryfikację autentyczności leków w systemie PLNMV odrębnie dla każdej apteki zarejestrowanej w Rejestrze Aptek | TAK |  | - | - |
| 76. | System musi przechowywać informacje o wyniku weryfikacji każdego niepowtarzalnego identyfikatora | TAK |  | - | - |
| 77. | "System musi umożliwiać wykonanie następujących operacji w ramach weryfikacji leków:  | TAK |  | - | - |
|  | 1. weryfikacja niepowtarzalnego identyfikatora,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. wycofanie niepowtarzalnego identyfikatora jako użycie/wydanie
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. wycofanie niepowtarzalnego identyfikatora jako próbka
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. wycofanie niepowtarzalnego identyfikatora jako zniszczenie"
 | TAK |  | - | - |
| 78. | System musi wykonywać operację weryfikacji automatycznie po operacji odczytania kodu Data Matrix z opakowania leku za po pomocą skanera kodów | TAK |  | - | - |
| 79. | System musi umożliwiać wygenerowanie i przesłanie komunikatu obrotów i stanów do Zintegrowanego Systemu Obrotu Produktami Leczniczymi (ZSMOPL) | TAK |  | - | - |
| 80. | System musi odebrać i zapisać identyfikator komunikatu nadany przez ZSMOPL | TAK |  | - | - |
| 81. | System musi umożliwiać wygenerowanie i wysłanie komunikatu obrotów i stanów do ZSMOPL na żądanie użytkownika | TAK |  | - | - |
| 82. | System musi umożliwiać wygenerowanie i wysłanie komunikatu obrotów i stanów do ZSMOPL automatycznie i cyklicznie | TAK |  | - | - |
| 83. | System musi umożliwiać generowanie i wysyłanie korekt komunikatów do systemu ZSMOPL. | TAK |  | - | - |
| 84. | System musi umożliwiać przegląd listy transakcji dla wygenerowanego komunikatu  | TAK |  | - | - |
| 85. | System musi umożliwiać wygenerowanie komunikatu stanów i obrotów odrębnie dla każdej apteki zarejestrowanej w Rejestrze Aptek | TAK |  | - | - |
| 86. | System musi umożliwiać import danych z rejestru Hurtowni Farmaceutycznych | TAK |  | - | - |
| 87. | System musi umożliwiać aktualizację listy hurtowni prowadzonych przez kontrahenta na podstawie Rejestru Hurtowni Farmaceutycznych | TAK |  | - | - |
| 88. | System musi umożliwiać przeglądanie decyzji i komunikatów Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego | TAK |  | - | - |
| 89. | System musi umożliwiać aktualizację online słownika hurtowni na podstawie Rejestru Hurtowni Farmaceutycznych CSIOZ. | TAK |  | - | - |
| 90. | System musi umożliwiać automatyczne wysłanie powiadomienia do Apteki o wysłaniu zamówienia z Apteczki Oddziałowej | TAK |  | - | - |
| 91. | System musi umożliwiać wyświetlenie powiadomień o umowach z apteki, dla których kończy się termin ważności. | TAK |  | - | - |

**2.Wymagania funkcjonalne modułu Apteczka oddziałowa**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa funkcjonalności** | **Wymogi obligatoryjne (WO)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** | **Wymogi dodatkowe (WD)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** |
|  | Moduł apteczki musi umożliwić generowanie zamówień do apteki głównej, z uwzględnieniem: | TAK |  | - | - |
|  | 1. wglądu w stany magazynowe Apteki
 | TAK |  | - | - |
|  | * 1. kontroli interakcji pomiędzy składnikami leków z zamówienia
 | TAK |  | - | - |
|  | System musi umożliwiać obsługę magazynu apteczki oddziałowej w zakresie: | TAK |  | - | - |
|  | 1. wydawania środków farmaceutycznych z apteczki oddziałowej, w szczególności:
 | TAK |  | - | - |
|  | * wydawanie na oddział/pacjenta (współpraca z aplikacjami medycznymi np. Ruch Chorych, Przychodnia),
 | TAK |  | - | - |
|  | * zwrotu do apteki,
 | TAK |  | - | - |
|  | * rejestracji ubytków i strat nadzwyczajnych,
 | TAK |  | - | - |
|  | * korekty wydań środków farmaceutycznych.
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. korekty stanów magazynowych, w szczególności:
 | TAK |  | - | - |
|  | * korekty stanów magazynowych (ilościowej i jakościowej) na podstawie arkusza spisu z natury,
 | TAK |  | - | - |
|  | * generowanie arkusza do spisu z natury,
 | TAK |  | - | - |
|  | * bieżąca korekta jakościowa stanu magazynowego.
 | TAK |  | - | - |
| 3. | Musi istnieć możliwość definiowania receptariusza oddziałowego. | TAK |  | - | - |
| 4. | System musi umożliwić podpowiadanie ilości leków podczas dodawania ich do zamówienia wewnętrznego. | TAK |  | - | - |
| 5. | System musi umożliwiać oznaczenie zamówienia wewnętrznego jako pilne. | - | - | TAK |  |
| 6. | System musi umożliwiać obsługę apteczek pacjentów (leki własne pacjenta) | TAK |  | - | - |

**3.Wymagania funkcjonalne modułu Blok operacyjny**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** | **Nazwa funkcjonalności** | **WO** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** | **Wymogi dodatkowe (WD)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** |
| 1. | System powinien umożliwiać wyłączanie niewykorzystanych zakładek | - | - | TAK |  |
| 2. | System powinien umożliwiać zmianę kolejności prezentacji zakładek | - | - | TAK |  |
| 3. | System powinien umożliwiać planowanie zabiegów operacyjnych dla pacjentów przebywających na oddziale | TAK |  | - | - |
| 4. | System powinien umożliwiać planowanie zabiegów operacyjnych podczas wizyty w gabinecie lekarskim, pacjentom nie przebywającym w szpitalu | - | - | TAK |  |
| 5. | System musi umożliwić jednoznaczne oznaczanie zabiegów:  | TAK |  | - | - |
|  | * zaplanowanych i niewykonanych;
 | TAK |  | - | - |
|  | * niezakończonych;
 | TAK |  | - | - |
|  | * anulowanych
 | TAK |  | - | - |
| 6. | System powinien umożliwiać planowanie zabiegów dla pacjentów kierowanych na zabieg z innych jednostek organizacyjnych | TAK |  | - | - |
| 7. | System musi umożliwiać zaplanowanie i odnotowanie danych wykonania operacji wielonarządowych. | TAK |  | - | - |
| 8. | System musi umożliwiać dokonanie klasyfikacji lekarskiej (chirurgicznej) do zabiegu obejmującej, co najmniej: | TAK |  | - | - |
|  | * + rodzaj planowanego zabiegu,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + tryb zabiegu (planowy, przyspieszony, pilny, natychmiastowy),
 | TAK |  | - | - |
|  | * + rozpoznanie przedoperacyjne ICD9 oraz opisowe,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + dostęp do pola operacyjnego z wykorzystaniem definiowalnego słownika
 | TAK |  | - | - |
|  | * + wymagane ułożenie pacjenta z wykorzystaniem definiowalnego słownika, z możliwością wyboru wielu pozycji ,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + datę kwalifikacji,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + wskazanie ze słownika personelu, lekarza dokonującego kwalifikacji,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + możliwość załączenia formularza definiowanego przez użytkownika,
 | TAK |  | - | - |
| 9. | Musi istnieć możliwość rejestracji danych kwalifikacji z poziomu oddziału i z poziomu bloku operacyjnego | TAK |  | - | - |
| 10. | Musi istnieć możliwość uproszczonego zlecania zabiegów przeprowadzanych w trybie nagłym | TAK |  | - | - |
| 11. | System musi umożliwić zaplanowanie przerw technicznych pomiędzy zabiegami (czas na przygotowanie i posprzątanie Sali) | TAK |  | - | - |
| 12. | System musi umożliwić prezentowanie na planie dziennym i okresowym operacji, informacji o tym czy pacjent przebywa już w szpitalu oraz czy wykonana została kwalifikacja anestezjologiczna. | TAK |  | - | - |
| 13. | System musi umożliwić skonfigurowanie kontroli limitów wykonań dla zdefiniowanych grup zabiegów operacyjnych. | - | - | TAK |  |
| 14. | System musi umożliwiać dokonanie klasyfikacji anestezjologicznej, co najmniej w zakresie odnotowania: | TAK |  | - | - |
|  | * + rodzaju planowanego znieczulenia z wykorzystaniem słownika rodzajów znieczulenia z możliwością definiowania własnych rodzajów znieczulenia,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + klasyfikacji pacjenta wg skali ASA,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + opisu kwalifikacji,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + daty kwalifikacji,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + wskazania lekarza dokonującego kwalifikacji,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + możliwości rejestracji danych kwalifikacji z poziomu oddziału i z poziomu bloku operacyjnego
 | TAK |  | - | - |
| 15. | System musi umożliwić planowanie zabiegu operacyjnego w tym wpisanie: | TAK |  | - | - |
|  | * + daty zabiegu, bloku operacyjnego i sali operacyjnej,
 | TAK |  | - | - |
| 16. | Planowanie powinno się odbywać w oparciu o terminarze bloku i sal operacyjnych | TAK |  | - | - |
| 17. | Po rejestracji zakończenia zabiegu, jeśli jego czas trwania był inny niż zaplanowano, system powinien zaktualizować terminarz dla pozostałych, zaplanowanych zabiegów | TAK |  | - | - |
|  | * + materiałów,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + zamówienia preparatów krwi wymaganych do przeprowadzenia zabiegu z możliwością wydrukowania zamówienia do banku krwi,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + składu zespołu zabiegowego i anestezjologicznego z wykorzystaniem słownika personelu z możliwością określenia definiowania roli członków personelu,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + możliwość rejestracji danych planu z poziomu oddziału i z poziomu bloku operacyjnego
 | TAK |  | - | - |
| 18. | System musi umożliwić odnotowanie rozpoczęcia realizacji zabiegu operacyjnego w chwili zarejestrowania przyjęcia pacjenta na blok operacyjny. | TAK |  | - | - |
| 19. | Musi istnieć możliwość obsługi listy zabiegów bloku operacyjnego, obejmującej: | TAK |  | - | - |
|  | * + dostęp do aktualnych i archiwalnych danych pacjentów.
 | TAK |  | - | - |
|  | * + modyfikacja danych pacjentów,
 | TAK |  | - | - |
| 20. | System musi umożliwiać wyszukiwanie zabiegów na liście zabiegów bloku operacyjnego wg różnych kryteriów, w tym: | TAK |  | - | - |
|  | * + statusu zabiegu (planowany, w trakcie realizacji, opieka pooperacyjna, przekazany na oddział, anulowany),
 | TAK |  | - | - |
|  | * + danych pacjenta (nazwisko, imię, PESEL),
 | TAK |  | - | - |
|  | * + identyfikatorze pacjenta
 | TAK |  | - | - |
|  | * + trybu zabiegu,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + rodzaju zabiegu,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + planowanych i rzeczywistych dat wykonania zabiegu,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + bloku i sali operacyjnej,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + jednostki zlecającej,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + księgi zabiegów,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + składu zespołu operacyjnego (operatora, instrumentariusza, anestezjologa, pielęgniarki anestezjologicznej).
 | TAK |  | - | - |
|  | * + przeglądu zabiegów zaplanowanych na dzisiaj i/lub jutro
 | TAK |  | - | - |
| 21. | System musi umożliwiać przyjęcie pacjenta na blok operacyjny i odnotowanie związanych z tym danych tj.: | TAK |  | - | - |
|  | * + czas przyjęcia i osoby przyjmującej,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + wpis do Księgi Bloku operacyjnego
 | TAK |  | - | - |
| 22. | System musi umożliwić odnotowanie danych medycznych przeprowadzonego zabiegu w tym: | TAK |  | - | - |
|  | * + rodzaju wykonanego zabiegu,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + czasu trwania zabiegu,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + rozpoznania pooperacyjnego ICD10 i opisowego,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + procedur medycznych z możliwością automatycznego dodania procedur powiązanych z przeprowadzonym zabiegiem,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + opisu wykonanego zabiegu wraz z lekarzem opisującym,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + składu zespołu zabiegowego domyślnie uzupełnianego na podstawie planu,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + czasu pracy zespołu operacyjnego. Jeśli czas pracy nie zostanie wpisany powinien być uzupełniony przez system na podstawie czasu rozpoczęcia i zakończenia zabiegu
 | TAK |  | - | - |
|  | * + możliwość załączenia formularza definiowanego przez użytkownika,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + możliwość dołączania załączników w postaci dowolnych plików (np. skany dokumentów, pliki dźwiękowe i wideo),
 | TAK |  | - | - |
|  | * + odnotowanie przetoczeń krwi i preparatów krwiopochodnych z wpisem do księgi transfuzyjnej, odnotowanie powikłań po przetoczeniu,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + zużytych materiałów:
 | TAK |  | - | - |
|  | - z wykorzystaniem kodów kreskowych lub poprzez manualny wybór pozycji ze słownika,  | TAK |  | - | - |
|  | - z możliwością automatycznego dodania materiałów z planu, | TAK |  | - | - |
|  | - z możliwością automatycznego dodania materiałów powiązanych z wykonanym zabiegiem, | TAK |  | - | - |
|  | - z możliwością automatycznego dodania zestawu narzędzi powiązanych z wykonywanym zabiegiem | TAK |  | - | - |
|  | * możliwość rejestracji danych z poziomu oddziału i z poziomu bloku operacyjnego
 | TAK |  | - | - |
| 23. | Oprócz głównego opisu operacji system musi umożliwiać wprowadzanie dodatkowych uwag dotyczących przebiegu zabiegu, opatrzonych datą i danymi osoby wprowadzającej. | TAK |  | - | - |
| 24. | Po wykonaniu zabiegu, system powinien umożliwiać zmianę procedury głównej zabiegu | TAK |  | - | - |
| 25. |  Jeśli nie zostały wpisane dane lekarza operującego to system powinien podpowiadać operatora na podstawie danych lekarza opisującego zabieg | TAK |  | - | - |
| 26. | System musi umożliwić wprowadzenie informacji dotyczących przygotowania pacjenta do zabiegu. | TAK |  | - | - |
| 27. | System musi umożliwiać wprowadzenie informacji dotyczących powikłań pooperacyjnych. | TAK |  | - | - |
| 28. | System musi umożliwiać wprowadzenie w ramach opieki pooperacyjnej pacjenta, danych opieki pielęgniarskiej. | TAK |  | - | - |
| 29. | System musi umożliwić definicję rodzajów znieczulenia. | TAK |  | - | - |
| 30. | System musi umożliwić rejestrację danych znieczulenia, w tym: | TAK |  | - | - |
|  |  - czasu znieczulenia, | TAK |  | - | - |
|  |  - czasu anestezjologicznego, | TAK |  | - | - |
|  |  - rodzaju przeprowadzonego znieczulenia domyślnie wypełnianego na podstawie kwalifikacji z możliwością edycji, | TAK |  | - | - |
|  |  - opisu znieczulenia ze wskazaniem osoby opisującej, | TAK |  | - | - |
|  | - zespołu anestezjologicznego domyślnie uzupełnionego na podstawie planu, | TAK |  | - | - |
|  | - czasu pracy zespołu anestezjologicznego. Jeśli czas pracy nie został wpisany system podpowiada na podstawie czasu anestezjologicznego lub jeśli czas anestezjologiczny nie jest obsługiwany na podstawie czasu znieczulenia.  | TAK |  | - | - |
|  | - podanych leków: | TAK |  | - | - |
|  | * + z wykorzystaniem kodów kreskowych lub poprzez manualny wybór pozycji ze słownika,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + z możliwością automatycznego dodania leków powiązanych z wykonanym zabiegiem
 | TAK |  | - | - |
| 31. | System musi wspomagać opiekę pooperacyjną w zakresie: | TAK |  | - | - |
|  | * ewidencji czasu trwania opieki pooperacyjnej oraz lekarza przyjmującego,
 | TAK |  | - | - |
|  | * ewidencji wykonanych procedur,
 | TAK |  | - | - |
|  | * ewidencji podanych leków i zużytych materiałów,
 | TAK |  | - | - |
|  | * obsługi tacy leków
 | TAK |  | - | - |
|  | * oceny stanu pacjenta z wykorzystaniem zmodyfikowanej skali Aldrete'a
 | TAK |  | - | - |
|  | * opisu powikłań znieczulenia,
 | TAK |  | - | - |
|  | * opisu zaleceń pooperacyjnych,
 | TAK |  | - | - |
|  | * ewidencji daty przekazania pacjenta na oddział wraz ze wskazaniem lekarza przekazującego.
 | TAK |  | - | - |
| 32. | System musi umożliwiać realizację reoperacji pacjenta bezpośrednio po właściwej operacji bez konieczności przekazywania pacjenta na oddział. | TAK |  | - | - |
| 33. | System musi umożliwiać graficzną prezentację podań leków na wydruku karty anestezjologicznej | TAK |  | - | - |
| 34. | System musi umożliwiać prowadzenie Ksiąg operacji w zakresie: | TAK |  | - | - |
|  | * 1. możliwość definiowania księgi dla bloku operacyjnego, dla sali operacyjnej oraz dla grupy zabiegów,
 | TAK |  | - | - |
|  | * 1. przegląd ksiąg operacji wg. różnych kryteriów, w tym:
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. danych pacjenta (nazwisko, imię, PESEL),
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. trybu zabiegu,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. rodzaju zabiegu,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. dat wykonania zabiegu,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. bloku i sali operacyjnej,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. oddziału zlecającego
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. księgi zabiegów,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. roku księgi,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. zakresu numerów księgi,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. składu zespołu operacyjnego (operatora, instrumentariusza, anestezjologa, pielęgniarki anestezjologicznej),
 | TAK |  | - | - |
|  | * 1. wydruk księgi bloku operacyjnego
 | TAK |  | - | - |
| 35. | System musi umożliwić przekazanie pacjenta na oddział opieki pooperacyjnej bez wprowadzonych danych realizacji zabiegu; z możliwością późniejszego uzupełnienia danych. | TAK |  | - | - |
| 36. | System musi wspomagać prowadzenie dokumentacji zabiegu operacyjnego, w tym: | TAK |  | - | - |
|  | 1. protokół zabiegu operacyjnego,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. protokół przekazania pacjenta na oddział
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. możliwość uzupełniania dokumentacji o materiały elektroniczne - skany dokumentów, zdjęcia, pliki dźwiękowe oraz wideo
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. opcjonalne przechowywanie wszystkich wersji utworzonych dokumentów
 | TAK |  | - | - |
| 37. | Musi istnieć możliwość definiowania własnych szablonów wydruków | TAK |  | - | - |
| 38. | Musi istnieć możliwość obsługi raportów wbudowanych, w tym: | TAK |  | - | - |
|  | 1. raport z wykonań zabiegów operacyjnych z uwzględnieniem kryteriów: czas wykonania zabiegu, księgę zabiegów, salę operacyjną, jednostkę zlecającą oraz rodzaj operacji
 | TAK |  | - | - |
| 39. | System musi umożliwiać wybór formatu wydruku raportów, przynajmniej w zakresie: pdf, xls, xlsx. | TAK |  | - | - |
| 40. | Musi istnieć możliwość definiowania własnych wykazów  | TAK |  | - | - |
| 41. | Musi istnieć możliwość projektowania formularzy dokumentacji medycznej | TAK |  | - | - |
| 42. | System musi zapewnić integrację z innymi modułami systemu medycznego w zakresie: | TAK |  | - | - |
|  | 1. dostępu do historii choroby i dokumentacji medycznej bieżącego pobytu szpitalnego,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. rejestracji kart zakażeń,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. automatycznej aktualizacji stanów magazynowych przy ewidencji leków i materiałów,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. przekazywanie zamówień na krew i preparaty krwiopochodne do banku krwi,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. przekazywanie preparatów krwi z banku krwi na blok operacyjny,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. aktualizacja stanów magazynowych banku krwi na podstawie danych z bloku operacyjnego,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. wzajemnego udostępniania informacji o zleconych badaniach i konsultacjach,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. przeglądu wyników zleconych badań i konsultacji,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. przeglądu wszystkich poprzednich hospitalizacji pacjenta i wizyt w przychodni,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. udostępniania informacji o wykonanych świadczeniach, podanych lekach i zużytych materiałach dla celów statystycznych i rozliczeniowych
 | TAK |  | - | - |
| 43. | System musi umożliwić pracę współbieżną użytkowników w zakresie pracy na tym samym zestawie danych. Ponadto system musi umożliwiać rozwiązywanie konfliktów występujących podczas jednoczesnej pracy na tym samym zestawie danych. | TAK |  | - | - |
| 44. | Udostępnianie danych dotyczących czasu pracy personelu na bloku operacyjnym oraz informacji o ośrodkach kosztów sal zabiegowych do wykorzystania w systemie KP. | - | - | TAK |  |

**4.Wymagania funkcjonalne modułu Punkt pobrań**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** | **Nazwa funkcjonalności** | **Wymogi obligatoryjne (WO)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** | **Wymogi dodatkowe (WD)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** |
|  | System powinien umożliwiać zarządzanie zleceniami na badania laboratoryjne, w szczególności: | TAK |  | - | - |
|  | * + przyjmowanie zleceń badań laboratoryjnych z podsystemu Ruch chorych i Przychodnia z możliwością określenia domyślnego punktu pobrań dla zleceniodawcy,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + wprowadzanie zleceń zewnętrznych, tak zwanych zleceń własnych, rejestrowanych bezpośrednio w Punkcie Pobrań
 | TAK |  | - | - |
|  | * + możliwość wyszukiwania zleceń:
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. wg imienia i nazwiska oraz nr Pesel,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. wg daty zlecenia lub planowanej daty wykonania lub daty pobrania materiału,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. według jednostki zlecającej, (oznaczenie
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. oznaczonych jako pilne( CITO)
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. oznaczonych jako własne ( zarejestrowane bezpośrednio w module Punkt Pobrań),
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. do ponownego pobrania materiału(są to zlecenia na badania, które wracają z Laboratorium, którym nie udało się zrealizować badania ze względu na błędy np. skrzep),
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. pacjentów, którzy są nosicielami niebezpiecznej bakterii
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. pacjentów, którzy mają oznaczoną izolację ( pacjent izolowany ze względu wykryte zakażenie) "
 | TAK |  | - | - |
|  | * na dostęp do zleceń archiwalnych pacjenta,
 | TAK |  | - | - |
|  | * wyróżnianie zleceń CITO,
 | TAK |  | - | - |
|  | * poprzez dobór odpowiednich materiałów niezbędnych do realizacji zlecenia,
 | TAK |  | - | - |
|  | * poprzez  wycofanie zlecenia
 | TAK |  | - | - |
| 2. | System musi wspomagać obsługę pobrania materiału w zakresie: | TAK |  | - | - |
|  | * podziału materiałów do pobrania wg jednostek wykonujących dane badanie (badania realizowane we własnych lub obcych laboratoriach),
 | TAK |  | - | - |
|  | * podziału  materiałów do pobrania wg lekarza zlecającego
 | TAK |  | - | - |
|  | * rejestracji wysłania materiałów do laboratoriów,
 | TAK |  | - | - |
|  | * możliwości zastosowanie czytnika kart kodów kreskowych w celu oznakowania nr próbki  pobranych materiałów
 | TAK |  | - | - |
| 3. | System musi umożliwiać rejestrację  pobranych materiałów, w tym: | TAK |  | - | - |
|  | * automatyczne odnotowanie daty i godziny pobrania,
 | TAK |  | - | - |
|  | * odnotowanie osoby pobierającej materiał,
 | TAK |  | - | - |
|  | * odnotowanie dodatkowych uwag do pobrania,
 | TAK |  | - | - |
| 4. | Możliwość obsługi pobrania materiału w jednostce zlecającej  | TAK |  | - | - |
| 5. | Możliwość zmiany wykonawcy badania ( Jednostki wykonującej badanie)  | TAK |  | - | - |
| 6. | System umożliwia włączenie autoryzacji danych ( wymagane podanie użytkownika i hasła)   podczas zapisu pobrania materiału do badania | TAK |  | - | - |
| 7. | System umożliwia określenie liczby dni, po których następuje automatyczne anulowanie niezrealizowanych zleceń  | TAK |  | - | - |
| 8. | Moduł Punkt Pobrań udostępnia grupowe anulowanie zleceń  | TAK |  | - | - |
| 9. | Obsługa zleceń do ponownego pobrania materiału  | TAK |  | - | - |
| 10. | Możliwość obsługi  nieudanego pobrania materiału   | TAK |  | - | - |
| 11. | Możliwość do zlecania badań dla zleceń własnych (zleceń wystawionych bezpośrednio w Punkcie Pobrań  | TAK |  | - | - |
| 12. | Możliwość wydruku etykiet dla pobranych  próbek | TAK |  | - | - |
| 13. | System umożliwia wydruk listy pobrań pogrupowanej wg nazwiska | TAK |  | - | - |
| 14. | Obsługa i wydruk Księgi Pobrań | TAK |  | - | - |
| 15. | Integracja z modułem Laboratorium w zakresie  przetwarzania zleceń oraz udostępnienia wyników badań  | TAK |  | - | - |
| 16. | Dostęp  zleceniodawcy  do informacji dotyczących pobrania materiałów dla zleconych badań laboratoryjnych ( tj. status realizacji zlecenia, dane pobrania: data, osoba pobierająca, nr próbki) z  podsystemu Ruch chorych i Przychodnia. | TAK |  | - | - |

**5.Wymagania funkcjonalne modułu Rehabilitacja**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** | **Nazwa funkcjonalności** | **Wymogi obligatoryjne (WO)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** | **Wymogi dodatkowe (WD)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** |
|  | 1. **Konfiguracja modułu**
 | TAK |  | - | - |
| 1. | System musi umożliwiać definiowanie listy zdarzeń medycznych/elementów leczenia dla miejsca wykonania | TAK |  | - | - |
| 2. | System musi umożliwiać zarządzanie słownikiem stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych | TAK |  | - | - |
| 3. | System umożliwia zdefiniowanie  listy niewykonywanych  usług dla wskazanego zasobu | - | - | TAK |  |
| 4. | System umożliwia zarządzanie grafikami i terminarzami stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych | TAK |  | - | - |
| 5. | System umożliwia określenie oraz zdefiniowanie zestawu wykluczonych usług | TAK |  | - | - |
| 6. | System musi umożliwiać realizację zabiegów w warunkach: | TAK |  | - | - |
|  | * 1. rehabilitacji ambulatoryjnej
 | TAK |  | - | - |
|  | * 1. rehabilitacji oddziału dziennego
 | TAK |  | - | - |
|  | * 1. rehabilitacji stacjonarnej
 | TAK |  | - | - |
| 7. | System musi umożliwiać prowadzenie słownika rozpoznań kwalifikujących do stopnia pilności „pilny”, wg Klasyfikacji chorób ICD – rewizja 10 dla rehabilitacji medycznej | TAK |  | - | - |
| 8. | System musi umożliwić określenie warunków dostępności elementu leczenia (zabiegu), poprzez przypisanie odpowiednich kategorii zasobów typu: | TAK |  | - | - |
|  | 1. personel,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. pomieszczenie,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. stanowisko rehabilitacyjne.
 | TAK |  | - | - |
| 9. | System musi umożliwić określenie standardowego czasu trwania porad, wizyt i zabiegów | TAK |  | - | - |
| 10. | System musi umożliwić obsługę listy pacjentów modułu dedykowanego dla Rehabilitacji | TAK |  | - | - |
| 11. | System umożliwia definiowanie jednostek, które mają dostęp do funkcjonalności- Rehabilitacji | TAK |  | - | - |
|  | 1. **Przyjęcie pacjenta /Planowanie zabiegów**
 | TAK |  | - | - |
| 1. | "System musi umożliwiać wprowadzenie nowego programu rehabilitacji dla pacjenta.  Program jest elementem skierowania i jest listą zabiegów do wykonania z określoną: | TAK |  | - | - |
|  | * 1. kolejnością,
 | TAK |  | - | - |
|  | * 1. krotnością wykonania,
 | TAK |  | - | - |
|  | * 1. miejscem wykonania,"
 | TAK |  | - | - |
| 2. | System umożliwia definiowanie szablonów planu leczenia  | TAK |  | - | - |
| 3. | System umożliwia  weryfikację trybu  skierowania na podstawie rozpoznania ze skierowania. | TAK |  | - | - |
| 4. | System musi umożliwiać przypisanie do programu lekarza prowadzącego oraz terapeuty prowadzącego, co będzie skutkowało wydrukiem danych lekarza i terapeuty na karcie zabiegów | TAK |  | - | - |
| 5. | System musi umożliwiać planowanie elementów leczenia programu rehabilitacji w terminarzach terapeutów, pomieszczeń, stanowisk rehabilitacyjnych. A zaplanowane terminy widoczne są na wydruku Karty zabiegowej pacjenta | TAK |  | - | - |
| 6. | System musi umożliwiać planowanie porad kontrolnych, w ramach programu, do lekarza prowadzącego | TAK |  | - | - |
| 7. | System umożliwia planowanie grupowej pozycji programu  | TAK |  | - | - |
| 8. | System musi umożliwiać „ręczne” planowanie zabiegów, polegające na wskazaniu w terminarzu konkretnego wolnego terminu  | TAK |  | - | - |
| 9. | System musi umożliwiać planowanie zabiegów z uwzględnieniem innych otwartych cykli rehabilitacyjnych. | TAK |  | - | - |
| 10. | System umożliwia planowanie zabiegów rehabilitacyjnych z uwzględnieniem maksymalnej długości cyklu zabiegowego  | TAK |  | - | - |
| 11. | System musi uwzględniać ograniczenia liczby wykonań zabiegów w ciągu dnia zabiegowego w ramach danej serii | TAK |  | - | - |
| 12. | System umożliwia planowanie zabiegów rehabilitacyjnych z uwzględnieniem kontroli kolejności ich wykonania | TAK |  | - | - |
| 13. | System umożliwia planowanie zabiegów rehabilitacyjnych z uwzględnieniem rezerwacji pacjenta w innych jednostkach  | TAK |  | - | - |
| 14. | System umożliwia planowanie z możliwością forsowania terminów  | TAK |  | - | - |
| 15. | System umożliwia planowanie zabiegów z uwzględnieniem ograniczeń na płeć i wiek pacjenta  | TAK |  | - | - |
| 16. | System umożliwia zaplanowanie jednego dnia zabiegowego i powielenie wybranych terminów na kolejne dni zabiegowe uwzględniając krotność danej pozycji planu leczenia (zabiegu)  | TAK |  | - | - |
| 17. | Kolorystyczne oznaczenie terminów: zaplanowanych niezatwierdzonych, zaplanowanych zatwierdzonych,  zajętych, wolnych, kolidujących z preferencjami pacjenta, niedostępnych, z założoną blokadą/ ograniczeniem | - | - | TAK |  |
| 18. | System umożliwia anulowanie całego programu lub wybranych, niezrealizowanych zabiegów z jednoczesnym anulowaniem rezerwacji zasobów  | TAK |  | - | - |
| 19. | System musi umożliwiać wgląd do terminarza gabinetu na dany dzień  | TAK |  | - | - |
| 20. | System musi umożliwiać wgląd do terminarza terapeuty na dany dzień | TAK |  | - | - |
| 21. | System umożliwia wprowadzenie rozszerzonej postaci skierowania. Oprócz standardowych elementów skierowania system umożliwia uzupełnienie danych skierowania o: | TAK |  | - | - |
|  | 1. dane rozpoznania ("rehabilitacyjnego")
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. dane programu rehabilitacji (zabiegów)
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. dodatkowych informacji o  istotnych wynikach badań
 | TAK |  | - | - |
| 22. | System umożliwią wystawienie skierowania wewnętrznego (zlecenia) z dowolnego Gabinetu / Oddziału | TAK |  | - | - |
| 23. | System umożliwia wprowadzenie uwag do zlecenia oraz daje możliwość modyfikacji uwag z oznaczeniem daty obowiązywania danej uwagi | TAK |  | - | - |
| 24. | System umożliwia zdefiniowanie grup zabiegów wspólnie planowanych  | TAK |  | - | - |
| 25. | System umożliwia definiowane schematów planu leczenia | TAK |  | - | - |
| 26. | System umożliwia zmianę terminu danego zabiegu  | TAK |  | - | - |
| 27. | Planowanie pozycji programu z uwzględnieniem preferencji pacjenta .   System umożliwia zdefiniowanie i zapamiętanie preferencji pacjenta do planowania terminów zabiegów w zakresie: | TAK |  | - | - |
|  | 1. możliwości ustalenia preferowanych godzin realizacji (dla określonych dni tygodnia z możliwością powielenia ustawień na kolejne tygodnie ).
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. możliwości ustalenia "nieodpowiadających" godzin realizacji ( dla określonych dni tygodnia z możliwością powielenia ustawień na kolejne tygodnie).
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. oznaczenia dowolności planowania godzin dla wybranych dni tygodnia
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. oznaczenia blokady planowania dla  wybranych dni tygodnia
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. ustawienia mogą być definiowane dla wszystkich lub wybranych tygodni
 | TAK |  | - | - |
| 28. | System umożliwia definiowane schematów preferencji pacjenta  | TAK |  | - | - |
| 29. | System umożliwia przeplanowanie terminów  zabiegów | TAK |  | - | - |
| 30. | System umożliwia przeplanowanie całego cyklu zabiegów  | TAK |  | - | - |
| 31. | System musi umożliwić wysłanie do pacjenta powiadomienia z informacją o terminie realizacji pierwszego zaplanowanego zabiegu rehabilitacyjnego lub dla każdego zaplanowanego zabiegu. | - | - | TAK |  |
|  | 1. **Realizacja zabiegów**
 | TAK |  | - | - |
| 1. | System umożliwia dostęp do bieżącego programu rehabilitacji pacjenta | TAK |  | - | - |
| 2. | System umożliwia oznaczenie realizacji zabiegu wcześniej  zaplanowanego oraz umożliwia oznaczenie wykonania z pominięciem planowania | TAK |  | - | - |
| 3. | System umożliwia realizację grupowej pozycji programu  | TAK |  | - | - |
| 4. | System musi umożliwić lekarzowi i terapeucie bieżące tworzenie i uzupełnianie dokumentacji medycznej pacjenta, | TAK |  | - | - |
| 5. | System musi umożliwić dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta | TAK |  | - | - |
| 6. | System musi umożliwiać lekarzowi wystawianie skierowań, recept i zleceń | TAK |  | - | - |
| 7. | System musi umożliwiać ewidencję zrealizowanych świadczeń  | TAK |  | - | - |
| 8. | System musi umożliwiać ewidencję czasu trwania porady i zabiegu | TAK |  | - | - |
| 9. | System daje możliwość potwierdzenia wykonania zabiegu na karcie zabiegowej  | TAK |  | - | - |
| 10. | System  na karcie zabiegów umożliwia zmianę terminu danego zabiegu  | TAK |  | - | - |
| 11. | System umożliwia przerwanie realizacji zabiegu  | TAK |  | - | - |
| 12. | System musi umożliwiać dostęp (wgląd) do wszystkich wcześniejszych programów rehabilitacji pacjenta. Dostęp wielu programów rehabilitacyjnych jest możliwy gdy dla pacjenta otwarty jest więcej niż jeden cykl rehabilitacyjny. | TAK |  | - | - |
| 13. | System musi umożliwiać wgląd do wszystkich wcześniejszych zleceń i wyników badań pacjenta | TAK |  | - | - |
| 14. | System musi umożliwić ewidencję wykonania zabiegów w postaci Karty zabiegów rehabilitacyjnych z możliwością zbiorczego oznaczenia wykonania  | TAK |  | - | - |
| 15. | System musi umożliwić ewidencję  zbiorczego oznaczenia anulowania  wszystkich zabiegów pacjenta w ramach danego cyklu  | TAK |  | - | - |
| 16. | System musi umożliwić ewidencję  zbiorczego oznaczenia wykonania  wielu  zabiegów dla różnych pacjentów  | TAK |  | - | - |
| 17. | System musi umożliwić ewidencję  zbiorczego oznaczenia anulowania  wielu  zabiegów dla różnych pacjentów  | TAK |  | - | - |
| 18. | System musi umożliwiać przegląd zabiegów: wykonanych, zaplanowanych, do realizacji | TAK |  | - | - |
| 19. | System musi umożliwić zbiorczą generację rozliczeń dla zrealizowanych zabiegów pacjenta. | TAK |  | - | - |
| 20. | System musi umożliwić graficzną prezentację:  | TAK |  | - | - |
|  | 1. oznaczenie wykonania zabiegu
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. oznaczenie odrzuconego terminu  zabiegu
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. oznaczenie nieautoryzowanego zabiegu
 | TAK |  | - | - |
| 21. | System umożliwia oznaczenie realizacji  zabiegów typu 'Trening rehabilitacyjny'. Prezentowana jest Karta treningowa, która jest listą parametrów treningowych z możliwością jej wydruku | TAK |  | - | - |
| 22. | System wspomaga ewidencję wykonań zabiegów poprzez wykorzystanie czytników kodów kreskowych do identyfikacji pacjenta, oraz do oznaczenia wykonań realizacji świadczeń. | TAK |  | - | - |
| 23. | System umożliwia przypisanie kodu kreskowego do elementu leczenia ( zabiegu)  | TAK |  | - | - |
| 24. | System umożliwia dodanie uwag do realizacji zabiegu | TAK |  | - | - |
| 25. | System umożliwia dodanie wykonania  zabiegu w ramach programu co oznacza dodanie wykonania kolejnego niezaplanowanego zabiegu w ramach tego samego dnia.  | TAK |  | - | - |
| 26. | "System umożliwia wydruk karty zabiegów rehabilitacyjnych z możliwością określenia ( włączenia i wyłączenia) parametrów wydruku takich jak: | TAK |  | - | - |
|  | 1. podpis pacjenta raz dziennie
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. podpis rehabilitanta raz dziennie
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. bez podpisu pacjenta
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. wydruk grupujący wg dat
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. wydruk grupujący wg zabiegów"
 | TAK |  | - | - |
| 27. | System musi umożliwiać obsługę i wydruk dokumentacji zbiorczej tj.:  | TAK |  | - | - |
|  | 1. Księga Badań
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. Księga Zabiegów Leczniczych
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. Księga Zakładu
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. Księga Zdarzeń Niepożądanych
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. Księga Oczekujących
 | TAK |  | - | - |
| 28. | Księga Ratownictwa | TAK |  | - | - |

**6.Wymagania funkcjonalne modułu Kalkulacja kosztów leczenia:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** | **Nazwa funkcjonalności** | **Wymogi obligatoryjne (WO)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** | **Wymogi dodatkowe (WD)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** |
| 1. | Kalkulacja indywidualnych kosztów leczenia pacjenta: | TAK |  | - | - |
|  | * 1. możliwość automatycznego pobierania danych o pacjencie w zakresie zrealizowanych mu świadczeń z aplikacji medycznych (Przychodnia, Ruch Chorych i Apteczka oddziałowa):
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. osobodni,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. procedury,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. badania,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. leki.
 | TAK |  | - | - |
|  | * 1. możliwość wydruku kosztowej karty pacjenta dającej możliwość wyceny pobytu pacjenta (wydruk jako załącznik może być podstawą wystawienia faktury za pobyt pacjenta nieubezpieczonego) z wyszczególnieniem kosztów świadczeń i leków istotnych kosztowo oraz włączeniem kosztów pozostałych świadczeń do kosztów ogólnych pobytu:
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. w zakresie kosztów leków – na poziomie cen leków z konkretnej dostawy, w ramach której zrealizowano podania dla pacjenta (integracja z modułami Apteka, Apteczka oddziałowa),
 | TAK |  | - | - |
|  | * + 1. w zakresie rzeczywistych kosztów świadczeń (z ostatniego miesiąca, dla którego taka wycena istnieje – integracja z modułem Koszty)
 | TAK |  | - | - |
|  | * 1. możliwość grupowania kosztowych kart pacjentów wg zdefiniowanych kryteriów i prowadzenia analiz ekonomicznych (np. wg jednostek chorobowych, produktów rozliczeniowych).
 | TAK |  | - | - |
| 2 | Możliwość definiowania wskaźników kosztowo-przychodowych w oparciu o predefiniowane funkcje dla: | TAK |  | - | - |
|  | 1. pacjentów,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. ośrodków powstawania kosztów,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. jednostek chorobowych,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. produktów kontraktowych.
 | TAK |  | - | - |
| 3. | Możliwość zestawienia przychodów i kosztów hospitalizacji na poziomie: | TAK |  | - | - |
|  | * pojedynczego pacjenta,
 | TAK |  | - | - |
|  | * kodu JGP,
 | TAK |  | - | - |
|  | * produktu jednostkowego,
 | TAK |  | - | - |
|  | * produktu kontraktowego,
 | TAK |  | - | - |
|  | * rozpoznania głównego.
 | TAK |  | - | - |
| 4. | Możliwość zestawienia statystyk kosztów pobytów z podziałem na lekarzy prowadzących. | TAK |  | - | - |
| 5. | Możliwość szacunkowej kalkulacji dotychczasowych kosztów pacjenta w trakcie trwania hospitalizacji w oparciu o dane historyczne lub zdefiniowane cenniki (w przypadku braku danych historycznych). | TAK |  | - | - |
| 6. | Możliwość prezentacji kosztów zleceń do jednostek zewnętrznych wg przyjętych cen umownych z daną jednostką | TAK |  | - | - |
| 7. | Możliwość porównania liczby osobodni wynikającej z danych zaewidencjonowanych w systemie medycznym z liczbą osobni przesłaną do modułu KKL z modułu Rachunek Kosztów. | TAK |  | - | - |
| 8. | Możliwość raportowania pełnego  kosztu procedury zabiegowej  - razem z kosztem rozchodów wyłączonych z opisu normatywnego, a obciążających bezpośrednio oddział zlecający wykonanie zabiegu. | TAK |  | - | - |
| 9. | Możliwość raportowania średniego kosztu operacji wykonanych w danym miesiącu oraz procedur wchodzących w ich skład (zabieg i znieczulenie) wg listy powiązanych procedur ICD9 lub tylko procedury głównej. | TAK |  | - | - |

**7.Wymagania funkcjonalne modułu e- Kontrahent**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** | **Nazwa funkcjonalności** | **Wymogi obligatoryjne (WO)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** | **Wymogi dodatkowe (WD)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** |
|  | * + 1. **Konfigurator:**
 | TAK |  | - | - |
|  | Rejestracja Kontrahenta w Medycznym Portalu Informacyjnym. | TAK |  | - | - |
|  | System musi umożliwić rejestrację i aktualizację danych kontrahentów, którym udostępniona zostanie funkcjonalność modułu e-Kontrahent. Rejestrowane są dane kontrahenta wymagane do poprawnego wydruku skierowania i rejestracji danych skierowania w zintegrowanym systemie AMMS: | TAK |  | - | - |
|  | * + - 1. dane identyfikacyjne: REGON, nazwa,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - 1. dane kontaktowe: adres, e-mail, nr telefonu,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - 1. dane komórek organizacyjnych (VII i VIII części systemu kodów resortowych, nazwy komórek organizacyjnych), z których pacjenci kierowani są do Usługodawcy lub które wystawiają zlecenia wykonania badań przez usługodawcę,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - 1. numery umów podpisanych przez kontrahentów, na podstawie których pacjenci są kierowani do Usługodawcy,
 | TAK |  | - | - |
|  | System zapewnia powiązanie rejestru kontrahentów z rejestrem instytucji zlecających systemu AMMS. | TAK |  | - | - |
|  | Rejestracja dostępności usług w ramach określonych umów zawartych z kontrahentem. Możliwość rejestracji ilościowych limitów usług | TAK |  | - | - |
|  | System umożliwia usunięcie profilu partnera | - | - | TAK |  |
|  | Rejestracja usług zlecanych stanowiących grupy badań dostępnych dla kontrahenta; przypisanie badań do usług zlecanych. | TAK |  | - | - |
|  | Rejestracja informacji o dokumentach (załącznikach) wymaganych do udzielenia usług; możliwość dołączenia pliku załącznika | TAK |  | - | - |
|  | Przypisanie zarejestrowanych załączników do wskazanych usług | TAK |  | - | - |
|  | Obsługa rejestru lekarzy zlecających pracujących na rzecz kontrahenta. | TAK |  | - | - |
|  | System musi umożliwić rejestrację i modyfikację danych lekarzy zlecających w zakresie: tytuł, imię i nazwisko, numer prawa wykonywania zawodu. | TAK |  | - | - |
|  | System zapewnia powiązanie rejestru lekarzy zlecających z odpowiadającym im rejestrem systemu AMMS. | TAK |  | - | - |
|  | Definiowanie szablonów skierowań drukowanych przez kontrahentów. | TAK |  | - | - |
|  | System musi zapewnić możliwość zdefiniowania wyglądu i treści skierowań drukowanych z systemu z ograniczeniem do stałych treści i zbioru informacji udostępnianych przez system w kontekście planowanych wizyt i zleceń. | TAK |  | - | - |
|  | Obsługa użytkowników reprezentujących kontrahentów. | TAK |  | - | - |
|  | 1. system musi umożliwić rejestrację użytkowników systemu reprezentujących danego kontrahenta; system musi zapewnić ograniczenie dostępu do zasobów systemu dedykowanych tylko dla danego kontrahenta,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. system musi umożliwić nadawanie użytkownikom systemu wyróżnionych ról/uprawnień:
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - * 1. administrator – możliwość rejestrowania innych użytkowników reprezentujących danego kontrahenta i obsługę ich uprawnień do zasobów tego kontrahenta,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - * 1. rezerwacja terminów wizyt,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - * 1. zlecenie badań,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - * 1. przegląd dokumentacji medycznej pacjenta.
 | TAK |  | - | - |
|  | Obsługa rejestru pacjentów powiązanych z danym kontrahentem. | TAK |  | - | - |
|  | 1. system musi umożliwić rejestrację i aktualizację danych pacjentów obsługiwanych przez kontrahentów w zakresie: danych identyfikacyjnych pacjenta – PESEL lub nr dokumentu tożsamości, imię i nazwisko, danych adresowych oraz danych kontaktowych,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. system musi umożliwić import danych pacjentów związanych z zewnętrznego pliku w formacie CSV (ang. comma-separated values) zawierającego informacje o określonej strukturze,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. system integruje rejestr pacjentów obsługiwanych przez kontrahentów z rejestrem pacjentów AMMS w zakresie:
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - * 1. powiązania odpowiadających sobie pozycji rejestrów dla pacjentów zarejestrowanych wcześniej w systemie AMMS,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - * 1. rejestracji nowych pacjentów w rejestrze AMMS,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - * 1. dane pacjentów wprowadzone przez kontrahentów nie mogą nadpisywać danych w HIS autoryzowanych wcześniej przez pracowników usługodawcy,
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - * 1. system integruje rejestr pacjentów obsługiwanych przez kontrahentów z rejestrem pacjentów obsługiwanych w portalu e-Pacjent.
 | TAK |  | - | - |
|  | "System musi umożliwić generowanie i pobranie raportów syntetycznych i analitycznych z wykonanych e-usług w wybranym przedziale czasu. Raport powinien prezentować: | TAK |  | - | - |
|  | * + - 1. Liczbę logowań do systemu
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - 1. Liczbę zarezerwowanych wizyt
 | TAK |  | - | - |
|  | * + - 1. Liczbę załączników dołączonych do zarezerwowanych wizyt"
 | TAK |  | - | - |

**8.Wymagania funkcjonalne modułu e-Wywiad:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa funkcjonalności** | **Wymogi obligatoryjne (WO)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** | **Wymogi dodatkowe (WD)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** |
|  | System umożliwia rejestrację przez pacjentów odpowiedzi na pytania stanowiące wywiad lekarski. Wywiad jest rejestrowany w kontekście planowanej realizacji świadczenia medycznego. | TAK |  | - | - |
|  | Rejestracja wywiadu lekarskiego: | TAK |  | - | - |
|  | * 1. system umożliwia pacjentom wypełnienie wywiadu lekarskiego w kontekście planowanej usługi medycznej,
 | TAK |  | - | - |
|  | * 1. system weryfikuje kompletność zebranego wywiadu lekarskiego – poprzez kompletność rozumiane udzielenie odpowiedzi na wszystkie pytania jej wymagające,
 | TAK |  | - | - |
|  | * 1. system zapisuje wywiad lekarski w postaci dokumentu określonego typu w Repozytorium EDM,
 | TAK |  | - | - |
|  | * 1. system przesyła wiadomości z prośbą o uzupełnienie wywiadu lekarskiego w zadanym czasie przed planowaną datą udzielenia świadczenia,
 | TAK |  | - | - |
|  | * 1. system umożliwia pacjentowi modyfikację wywiadu lekarskiego; zmodyfikowany wywiad rejestrowany jest jako kolejna wersja dokumentu w Repozytorium EDM.
 | TAK |  | - | - |
|  | Integracja z systemem HIS: | TAK |  | - | - |
|  | * 1. rejestracja dokumentu e-wywiadu lekarskiego w Repozytorium EDM systemu HIS.
 | TAK |  | - | - |

**9.Wymagania funkcjonalne modułu e-Rejestracja:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** | **Nazwa funkcjonalności** | **Wymogi obligatoryjne (WO)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** | **Wymogi dodatkowe (WD)** | **Potwierdzenie spełniania wymogu****(TAK/NIE)** |
| 1. | System musi umożliwiać pacjentom rezerwację terminów wizyt w jednostce ochrony zdrowia oraz anulowanie wcześniej dokonanych rezerwacji. | TAK |  | - | - |
| 2. | Rezerwacja terminu udzielenia usługi – wskazanie daty i czasu planowanej realizacji wizyty, miejsca realizacji (element struktury organizacyjnej) i personelu realizującego (opcjonalnie; w zależności od statusu wyboru personelu zdefiniowanego dla usługi). | TAK |  | - | - |
| 3. |  System umożliwia pacjentom wyszukiwanie usługi medycznej związanej z planowaną wizytą; wyszukiwanie usługi może odbywać się z wykorzystaniem następujących kryteriów: | TAK |  | - | - |
|  | 1. nazwy usługi (poprzez podanie dowolnego ciągu znaków zawierającego się w nazwie usługi),
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. nazwy jednostki organizacyjnej szpitala, w której udzielana jest oczekiwana usługa,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. imienia, nazwiska, tytułu naukowego i specjalności lekarza udzielającego oczekiwanej usługi.
 | TAK |  | - | - |
| 4. | System musi umożliwiać wyszukiwanie usług według ich kodów lub nazw części VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych | TAK |  | - | - |
| 5. | System umożliwia wybór jednostki organizacyjnej, jeżeli usługa udzielana jest w wielu miejscach. | TAK |  | - | - |
| 6. | System umożliwia wybór personelu/lekarza udzielającego usługi medycznej, jeżeli jest dostępny dla danej usługi. | TAK |  | - | - |
| 7. | System umożliwia przegląd dostępnych dla rezerwacji internetowej terminów wizyt związanych z udzieleniem wybranej usługi medycznej oraz wybór wskazanego terminu. Po wybraniu terminu system blokuje możliwość wyboru tego terminu przez innych użytkowników zarówno systemu MPI jak i systemu szpitalnego. | TAK |  | - | - |
| 8. | Grupowanie usług do rezerwacji wg zdefiniowanych rodzajów usług. | TAK |  | - | - |
| 9. | System umożliwia prezentację szczegółowych danych planowanej wizyty, tj.: | TAK |  | - | - |
|  | 1. wybranej usługi medycznej, w tym informacji o warunkach udzielenia usługi,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. danych adresowych miejsca udzielenia usługi,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. danych wybranego personelu/lekarza udzielającego usługi.
 | TAK |  | - | - |
| 10. | System umożliwia lub wymusza (w zależności od konfiguracji dla danej usługi) rejestrację danych skierowania, w przypadku rezerwacji terminu dotyczącego świadczeń wymagających skierowania. | TAK |  | - | - |
| 11. |  Wydruk potwierdzenia rezerwacji wizyty zawierający informacje o usłudze, miejscu realizacji oraz planowaną datę udzielenia usługi. | TAK |  | - | - |
| 12. |  Możliwość rezerwacji terminu wizyty dla podopiecznych; możliwość zmiany terminu wizyt dla podopiecznych; możliwość anulowania rezerwacji podopiecznych. | TAK |  | - | - |
| 13 |  System umożliwia dodatkowe potwierdzenie autentyczności użytkownika rezerwującego termin wizyty poprzez przesłanie na podany nr telefonu kodu potwierdzającego oraz wymuszenie wprowadzenia tego kodu w kontekście rezerwacji wizyty. | - | - | TAK |  |
| 14. | System automatycznie usuwa rezerwacje terminów wizyt, które nie zostały potwierdzone kodem przesłanym przez SMS po upłynięciu zdefiniowanego czasu trwania sesji użytkownika. | - | - | TAK |  |
| 15. | System automatycznie usuwa rezerwacje terminów badań, które nie zostały potwierdzone kodem przesłanym przez SMS po upłynięciu zdefiniowanego czasu trwania sesji użytkownika. | - | - | TAK |  |
| 16. | Przegląd rejestru rezerwacji wizyt pacjenta z wyróżnieniem stanu usługi (planowana, zrealizowana, anulowana). | TAK |  | - | - |
| 17. | System umożliwia przegląd zaplanowanych wizyt pacjenta. | TAK |  | - | - |
| 18. |  Podczas planowania terminu danej usługi system powinien weryfikować istnienie aktywnej deklaracji danego typu dla danego pacjenta | TAK |  | - | - |
| 19. | System umożliwia prezentację szczegółowych danych zaplanowanej wizyty tj.:  | TAK |  | - | - |
|  | 1. informacji o usłudze medycznej wraz z warunkami udzielenia usługi,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. danych teleadresowych miejsca udzielenia usługi,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. informacji o personelu udzielającym usługi (o ile jest wybrany na etapie rezerwacji terminu wizyty),
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. planowanego terminu wizyty.
 | TAK |  | - | - |
| 20. | System umożliwia anulowanie rezerwacji wskazanego terminu wizyty. | TAK |  | - | - |
| 21. |  System integruje się on-line z systemem HIS w zakresie: | TAK |  | - | - |
|  | 1. pobierania dostępnych terminów udzielenia wybranych świadczeń,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. rezerwacji terminu wybranego świadczenia wraz z rejestracją danych skierowania, o ile są one wprowadzone przez pacjentów,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. anulowania terminów zaplanowanych wizyt,
 | TAK |  | - | - |
|  | 1. pobierania informacji o planowanych terminach wizyt.
 | TAK |  | - | - |