



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

**Opis Przedmiotu Zamówienia dla SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze
w projekcie e-Zdrowie w SP ZOZ MSWiA: Rozwój nowoczesnych e-usług publicznych dla pacjentów**





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Spis treści

1	Ogólna charakterystyka celów projektu.....	4
2	Charakterystyka e-usług dostarczanych w projekcie	6
3	Opis Przedmiotu Zamówienia dla systemów szpitalnych.....	7
3.1	Używane terminy.....	7
3.2	Opis Przedmiotu Zamówienia.....	12
3.3	Opis stanu bieżącego	14
3.3.1	Opis systemów Zamawiającego.....	16
3.4	Harmonogram prac projektowych	18
3.4.1	Etap I – Analiza przedwdrożeniowa.....	18
3.4.2	Etap IA – Analiza przedwdrożeniowa integracji z Platformą e-usług	19
3.4.3	Etap II – Dostawa i wdrożenie oprogramowania.....	21
3.4.4	Etap IIA – dostawa i wdrożenie integracji z Platformą e-usług	23
3.4.5	Etap III – Integracja systemów dziedzinowych z SIM	25
3.4.6	Etap IV - Testy wydajności i bezpieczeństwa	25
3.4.7	Etap V– Asysta powdrożeniowa.	26
3.5	Definicja wymagań dla systemów dziedzinowych.....	27
3.5.1	Wymagania ogólne dla systemów	27
3.5.2	Wymagania funkcjonalne	29
3.5.3	Wymagania integracyjne	158
3.5.4	Wymagania poza-funkcjonalne	164
3.6	Wymagania dla dostarczanego sprzętu informatycznego i oprogramowania systemowego	168
3.6.1	Wymagania dla oprogramowania systemowego	169
3.6.2	Wymagania w zakresie instalacji i konfiguracji sprzętu komputerowego.....	169
3.7	Wymagania w zakresie dostarczanych licencji	170
3.8	Wymagania w zakresie gwarancji.....	172
3.9	Wymagania w zakresie wdrożenia	175
3.9.1	Analiza Przedwdrożeniowa.....	175
3.9.2	Wdrożenie systemów informatycznych	179



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

3.9.3	Wymagania w zakresie dostosowania systemów dziedzinowych do realizacji e-Uслуг dla Platformy e-Uслуг MSWiA	180
3.10	Wymagania w zakresie migracji danych	182
3.11	Wymagania w zakresie dokumentacji	187
3.12	Opis wymagań dla architektury technicznej	188
3.13	Wymagania w zakresie silnika bazy danych	192
3.14	Wymagania w zakresie szkoleń użytkowników	196
3.15	Wymagania w zakresie organizacji prac projektowych	198
3.15.1	Organizacja prac wdrożeniowych	201
3.15.2	Organizacja współpracy w ramach projektu e-Zdrowie MSWiA	201
3.16	Planowanie i śledzenie postępów	202
3.17	Zarządzanie ryzykiem	203
3.18	Zarządzanie zagadnieniami i zmianami	204
3.19	Dodatkowe wytyczne w zakresie podejścia do wytwarzania	205
3.20	Proces odbiorowy	206
3.20.1	Wymagania w zakresie testów	209



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

1 Ogólna charakterystyka celów projektu

Założeniem strategicznym Projektu e-Zdrowie w „SP ZOZ MSWiA: rozwój nowoczesnych e-usług publicznych dla pacjentów: realizowanego w ramach w II osi PO PC, Działanie 2.1 „Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych” jest poprawa dostępności, jakości i efektywności świadczeń opieki zdrowotnej poprzez udostępnienie wysokiej jakości usług publicznych oraz wymianę danych z innymi systemami IT. Poprawa kluczowych parametrów usług publicznych zostanie uzyskana poprzez wdrożenie rozwiązań informatycznych umożliwiających:

- 1) zdalną elektroniczną obsługę istotnej części spraw pacjentów związanych z realizacją świadczeń opieki zdrowotnej w fazie wejścia (rejestracja) do szpitala/przychodni jak również w fazie wyjścia (uzyskanie dokumentacji),
- 2) bezpieczną i efektywną wymianę danych w formie elektronicznej, zwłaszcza danych medycznych, dla realizacji usług biznesowych Partnerów Projektu.

Oczekiwanym efektem ma być większa wygoda i skrócenie czasu realizacji w/w typów spraw pacjentów oraz zmniejszenie ich osobistych obciążeń organizacyjnych lub administracyjnych.

W związku z powyższymi założeniami strategicznymi ustalono 3 cele główne Projektu związane z e-usługami planowanymi do wytworzenia lub rozwoju:

C1: Poprawa bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów poprzez zwiększenie dostępności elektronicznej dokumentacji medycznej (dalej EDM) dla pacjenta, jego opiekuna prawnego i upoważnionego lekarza poprzez:

- 1) dostosowanie systemów dziedzinowych podmiotów leczniczych objętych Projektem do przetwarzania EDM zgodnie z wymaganiami prawnymi,
- 2) wdrożenie e-usługi publicznej e-EDM umożliwiającej dostęp i wymianę EDM w ramach SIM, co zapewni dostęp do wiarygodnych danych dotyczących historii choroby pacjentów

Z celem głównym C1 związane są 3 cele szczegółowe:

C1.1: standaryzacja funkcjonalności systemów typu HIS w szpitalach i przychodniach, przede wszystkim w zakresie przetwarzania EDM, poprzez ich rozbudowę oraz dostosowywanie do aktualnego stanu prawnego w obszarze objętym Projektem,

C1.2 zapewnienie pacjentom, opiekunom prawnym oraz personelowi medycznemu kompleksowego dostępu do danych medycznych pacjenta i ich wymiany w zakresie uruchomionych usług Platformy P1 (Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych) poprzez uzyskanie wymaganej interoperacyjności,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

C1.3 podniesienie i ujednolicenie poziomu dostępności, wydajności i bezpieczeństwa dziedzinowych systemów informatycznych podmiotów leczniczych objętych Projektem, w tym przetwarzających EDM

C2: Poprawa dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oferowanych przez szpitale i przychodnie poprzez wdrożenie e-usługi publicznej e-Rejestracja, a jednocześnie dzięki niej bardziej efektywne wykorzystanie zasobów tych podmiotów leczniczych w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych.

Z celem głównym C2 związane są cele szczegółowe:

C2.1 usprawnienie procesu informatycznej obsługi pacjenta w zakresie procesu rejestracji, który powinien być wygodny, czyli czytelny i intuicyjny;

C2.2 wdrożenie wydajnych narzędzi informatycznych w zakresie procesu rejestracji by nie występowały opóźnienia związane z przetwarzaniem danych

C3: Lepsze dopasowanie świadczeń zdrowotnych do potrzeb pacjentów poprzez udostępnienie informacji pozwalających na ocenę ilościową i jakościową świadczeń przez obywatela/pacjenta oraz osoby nadzorujące realizację świadczeń w podmiotach leczniczych biorących udział w Projekcie poprzez wdrożenie e-usługi e-Analizy, która umożliwi pacjentowi wybór podmiotu leczniczego, który oferuje usługi najpełniej zaspokajające jego potrzeby zdrowotne a kierującym podmiotami umożliwi optymalizację zarządczą (w tym kosztową) oferowanych świadczeń zdrowotnych

Z celem głównym C3 związane są cele szczegółowe:

C3.1 przygotowanie dziedzinowych systemów informatycznych Partnerów Projektu do wygenerowania i przesłania zestawu danych jednostkowych w ustalonym, neutralnym technologicznie, formacie i zakresie, które pozwolą zrealizować cel główny C3,

C3.2 przygotowanie w ramach Systemu Analityczno-Raportowego narzędzi do efektywnego tworzenia, na podstawie zestawu danych z pkt. C3.1, i udostępniania raportów i analiz wspomagających rozeznanie dostępności i jakości świadczeń Partnerów Projektu przy rozwiązywaniu problemów zdrowotnych obywateli, w tym zdalnej rejestracji w przychodni lub wyboru szpitala.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

2 Charakterystyka e-usług dostarczanych w projekcie

W Projekcie zostaną wdrożone 3 e-usługi, w tym 2 publiczne na 5 poziomie dojrzałości (personalizacja):

- 1) e-EDM (A2C/A2B): Publiczna e-usługa umożliwi pacjentowi dostęp poprzez sieć Internet do swoich EDM zgromadzonych w systemach dziedzinowych Partnerów projektu. Pacjent będzie mógł z wykorzystaniem Systemu P1 udostępnić tę dokumentację podmiotom leczniczym. Dzięki dostosowaniu systemów do wymagań interoperacyjności dokumentacja będzie dostępna w całym procesie leczenia co zwiększy efektywność i poziom bezpieczeństwa pacjentów poprzez dostęp personelu medycznego do wiarygodnych danych dotyczących historii choroby pacjenta. Usługa umożliwi wymianę EDM w ramach SIM.
- 2) e-Rejestracja (A2C): Usługa umożliwia pacjentowi elektroniczną rezerwację terminu realizacji wybranego świadczenia opieki zdrowotnej udostępnianego przez podmioty lecznicze uczestniczące w Projekcie. Pacjent będzie mógł dokonać samodzielnego wyboru podmiotu leczniczego, w którym chciałby skorzystać ze świadczenia opieki zdrowotnej (o ile takie świadczenie jest przez ten podmiot realizowane). e-Rejestracja będzie udostępniana przez przeglądarkę internetową i wymaga posiadania konta użytkownika. Pacjent będzie mógł dokonać rejestracji niezależnie od miejsca pobytu dzięki udostępnieniu tej usługi także na urządzenia mobilne. Dzięki temu wzrośnie dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez Partnerów Projektu co pozwoli na optymalizację wykorzystania ich zasobów.
- 3) e-Analizy (A2A): Usługa e-Analizy, umożliwi instytucjom nadzorującym podmioty lecznicze (Partnerów projektu) na dostęp do wiarygodnych i porównywalnych danych o procesach w nich zachodzących co przyczyni się do podniesienia efektywności tych procesów w tym również efektywności kosztowej. Zgromadzone dane o procesach leczenia będą udostępnione w formie raportów i analiz zarządzającym podmiotami leczniczymi jak i nadzorującym je z poziomu MSWiA. Pozwoli to na wybór szpitala lub przychodni/ poradni Partnera Projektu, którego oferta może optymalnie (dostępność, jakość) zaspokoić jego potrzeby zdrowotne.

W ramach Projektu zostaną wytworzone następujące produkty końcowe:

- 1) Dziedzinowe systemy informatyczne podmiotów leczniczych - Partnerów Projektu, rozbudowane (rozszerzone, nakładki) głównie w zakresie części medycznej, w tym o niezbędną infrastrukturę teleinformatyczną, do poziomu funkcjonalnego umożliwiającego bezpieczne świadczenie e-usług objętych zakresem Projektu.
- 2) System Raportowo-Analityczny gromadzący i przetwarzający dane z dziedzinowych systemów informatycznych podmiotów leczniczych - Partnerów Projektu (głównie w zakresie części medycznej) dla potrzeb e-Analiz, w tym zbierający dane z ankiet pacjentów.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

- 3) Platforma e-Usług udostępniająca e-usługi (e-EDM, e-Rejestracja, e-Analizy) dla użytkowników Projektu.

3 Opis Przedmiotu Zamówienia dla systemów szpitalnych

3.1 Używane terminy

Zamawiający - oznacza Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Zielonej Górze

Wykonawca - Należy przez to rozumieć osobę fizyczną, osobę prawną albo jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, która ubiega się o udzielenie zamówienia publicznego, złożyła ofertę lub zawarła umowę w sprawie zamówienia publicznego.

Użytkownik - Oznacza osobę posiadającą uprawnienia do korzystania z Oprogramowania, nadane jej przez Wykonawcę lub Zamawiającego.

Producent Systemu Informatycznego - Należy przez to rozumieć osobę fizyczną, osobę prawną albo jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, która posiada autorskie prawa majątkowe do Oprogramowania Aplikacyjnego.

Umowa - Ilekroć w tekście niniejszego dokumentu zostanie przywołany wyraz "umowa" bez wyraźnego wskazania jej numeru lub daty zawarcia, należy go interpretować, jako odwołanie bezwzględne do umowy zawartej w ramach tego postępowania.

Oprogramowanie / Oprogramowanie Aplikacyjne - program komputerowy będący częścią składową Systemu, charakteryzujący się spójnym zakresem merytorycznym realizowanych funkcji, wykonujący swoje procedury w interakcji z innym Oprogramowaniem. Oprogramowania dzieli się na:

- a) Oprogramowanie Dedykowane - oznacza oprogramowanie, które zostało wytworzone (opracowane) przez Wykonawcę lub osoby trzecie specjalnie na potrzeby Zamawiającego, w ramach i w związku z realizacją Umowy. Wykonawca przeniesie na Zamawiającego autorskie prawa majątkowe oraz przekaze kod źródłowy na Oprogramowanie Dedykowane. Poprzez oprogramowanie dedykowane Zamawiający rozumie również, wykonane przez Wykonawcę modyfikacje oprogramowania Open Source. W takim przypadku Wykonawca zapewni zgodność wykonanych modyfikacji z oficjalną dystrybucją oprogramowania Open Source na czas trwałości projektu.
- b) Oprogramowanie standardowe - Oprogramowanie stanowiące gotowy produkt dostępny na rynku dla wielu podmiotów w publicznej ofercie danego producenta przed dniem złożenia





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

Oferty. Oprogramowanie standardowe może być oprogramowaniem typu COTS lub Open Source:

1. Oprogramowanie COTS - oznacza dostępne na rynku oprogramowanie typu Commercial of the Shelf Software (oprogramowanie standardowe, użytkowe, narzędziowe, bazodanowe lub systemowe), licencjonowane przez Wykonawcę lub strony trzecie, dostarczane w formie gotowego, zamkniętego produktu, niezbędne dla poprawnego działania i wdrożenia Oprogramowania Aplikacyjnego lub korzystania z Infrastruktury sprzętowej. Wykonawca udzieli lub zapewni licencje/sublicencje na Oprogramowanie COTS na standardowych warunkach licencyjnych ich producentów zapewniających Zamawiającemu możliwość korzystania z Oprogramowania COTS zgodnie z Umową. Licencje będą udzielne na czas nieokreślony a okres ich wypowiedzenia przez licencjodawców nie będzie krótszy niż lat 5. Jeżeli uzyskanie licencji na dane oprogramowanie z okresem wypowiedzenia nie krótszym niż 5 lat nie będzie możliwe z uwagi na politykę licencyjną producenta tego oprogramowania, Wykonawca zapewni licencję na czas nieokreślony, z maksymalnym okresem wypowiedzenia wynikającym z polityki licencyjnej danego licencjodawcy
2. Oprogramowanie Open Source - oprogramowanie dystrybuowane na warunkach tzw. licencji otwartych. W każdym przypadku wykorzystania Oprogramowania Open Source Wykonawca zapewnia, że jego wykorzystanie na potrzeby Umowy będzie zgodne z postanowieniami odpowiednich licencji przypisanych do danego Oprogramowania. Wykonawca oświadcza i gwarantuje, że wykorzystanie Oprogramowania Open Source nie będzie ograniczać Zamawiającego w zakresie rozpowszechniania innego Oprogramowania połączonego z Oprogramowaniem Open Source, w tym nie może nakładać na Zamawiającego obowiązku rozpowszechniania takiego połączonego Oprogramowania wraz z kodem źródłowym. W przypadku, w którym dana licencja na Oprogramowanie Open Source uzależnia zakres takich obowiązków od sposobu połączenia Oprogramowania Open Source z innym Oprogramowaniem, Wykonawca zobowiązany jest do zrealizowania takiego połączenia w sposób nienakładający na Zamawiającego obowiązku rozpowszechniania połączonego Oprogramowania wraz z kodem źródłowym

Rozwiązanie - oznacza Systemy dziedzinowe wraz z oprogramowaniem standardowym, którym te systemy działają oraz infrastrukturą informatyczną, na której są zainstalowane, również z elementami tej infrastruktury, które udostępnił Zamawiający do celów realizacji Zamówienia

Platforma e-usług – System realizowany w ramach Projektu e-Zdrowie w „SP ZOZ MSWiA: rozwój nowoczesnych e-usług publicznych dla pacjentów” realizowanego w ramach w II osi PO PC, Działanie 2.1 „Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych.” Zadaniem tego systemu jest dostarczenie e-usług dla pacjentów ZOZ MSWiA w zakresie e-rejestracji, e-EDM i e-Analiz. Wykonawca w ramach Zamówienie zobowiązany będzie do integracji dostarczanych/rozwijanych Systemów dziedzinowych z Platformą e-usług.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Wykonawca Platformy e-usług – osoba fizyczna lub prawna wyłoniona w ramach odrębnego postępowania, której zadaniem będzie wytworzenie Systemu Platformy e-usług.

Szpitalny System Informatyczny (HIS) - Zbiór programów komputerowych (Aplikacji) wykonujących swoje procedury w interakcji ze sobą, składających się na produkt chroniony znakiem towarowym, będący w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. "o prawie autorskim i prawach pokrewnych" utworem, do którego prawa autorskie i majątkowe przysługują autorowi lub/i wykonawcy, o właściwościach i konfiguracji określonych w SWZ. W obecnym opracowaniu stanowi synonim „części białej”.

System ERP - Systemy Planowania Zasobów Przedsiębiorstwa (z ang. Enterprise Resource Planning - ERP), grupa zintegrowanych systemów informatycznych (modułowo zorganizowanych systemów informatycznych) integrujących tradycyjne funkcje zarządcze związane z księgowością finansową i zarządczą, finansami, kadrami i płacami, zaopatrzeniem, gospodarką magazynową, planowaniem i realizacją sprzedaży logistyką itp. W obecnym opracowaniu stanowi synonim „części szarej”.

System LIS – system obsługi laboratorium diagnostycznego zintegrowany z urządzeniami diagnostycznymi i wymieniający dane o wynikach badań z systemem HIS.

System RIS/PACS – system gromadzenia, przechowywania i opisu badań obrazowych. Zintegrowany z urządzeniami diagnostycznymi (tomograf, RTG, Rezonans Magnetyczny) przechowujący wyniki badań w standardzie DICOM i wymieniający wyniki z systemem HIS.

SIM - System Informacji Medycznej, o którym mowa w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U.2017. poz.1845 t.j. z dnia 2017.10.05)

SSO – Single Sign On, technika pojedynczego logowania

Lokalne Repozytorium EDM – Oprogramowanie gromadzące Elektroniczną Dokumentację Medyczną zgodnie z wymogami Ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia.

Systemy dziedzinowe – Oprogramowanie służące do obsługi procesów zachodzących u Zamawiającego. W rozumieniu tego opracowania w skład systemów dziedzinowych wchodzi:

- Szpitalny System Informatyczny (HIS)
- System ERP
- System LIS (System obsługi laboratorium)
- System RIS/PACS (System obsługi badań radiologicznych/obrazowych)
- Lokalne Repozytorium EDM

Oprogramowanie integracyjne – w rozumieniu tego opracowania obejmuje:



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

- oprogramowanie realizujące funkcje dostosowawcze i integrujące systemy dziedzinowe Podmiotów leczniczych z Platformą e-Uслуг.
- oprogramowanie dostarczające dodatkowych funkcjonalności dotyczących systemów dziedzinowych dla podmiotów, które mają innych dostawców systemów dziedzinowych.

Oprogramowanie Bazodanowe (Silnik bazy danych) - Oznacza program komputerowy umożliwiający gromadzenie danych, produkcji strony trzeciej, stanowiące podstawę działania systemu Wykonawcy o właściwościach i konfiguracji określonych w SWZ.

Oprogramowanie Systemowe - odrębne od oprogramowania aplikacyjnego i bazodanowego oprogramowanie zainstalowane na Serwerze lub/i stacjach roboczych umożliwiające Użytkownikowi korzystanie z Systemu (np. system operacyjny serwera).

Awaria – incydent w wyniku, którego następuje zatrzymanie pracy Systemu lub skutkujący niedostępnością usług wytworzonego/dostarczonego przez Wykonawcę Systemu. W wyniku awarii użytkownicy nie mogą korzystać z usług Systemu, w tym wykonywać procesów lub funkcji krytycznych obsługiwanych przez System i uzyskanie oczekiwanych efektów nie jest możliwe w inny sposób (poprzez zastosowanie Obejścia).

Błąd (incydent) - oznacza działanie powtarzalne, pojawiające się za każdym razem w tym samym miejscu w Oprogramowaniu i prowadzące w każdym przypadku do otrzymywania błędnych wyników jego działania lub braku działania oprogramowania.

Błąd Krytyczny – incydent, w wyniku którego występuje co najmniej jeden z poniższych efektów:

- a. niedostępna jest lub działa niepoprawnie przynajmniej jedna usługa biznesowa Systemu,
- b. wydajność usługi biznesowej Systemu została obniżona o więcej niż 20% w stosunku do określonych wymagań,
- c. System utracił dane lub wystąpiły zaburzenia integralności danych;

Błąd niekrytyczny - incydent o charakterze innym niż Awaria lub Błąd Krytyczny;

Dokumentacja - Oznacza dostarczany Zamawiającemu materiał objaśniający sposób i zasady prawidłowego korzystania z Systemu.

Analiza przedwdrozeniowa – etap realizacji Zamówienia, na który składa się cykl prac analitycznych i organizacyjnych realizowany przez Wykonawcę we współpracy z Zamawiającym oraz Wykonawcę Platformy e-usług mający na celu przeprowadzenie analizy biznesowej i systemowej na potrzeby wdrożenia Rozwiązania u Zamawiającego. Analiza Przedwdrozeniowa ma na celu ustalenie szczegółowego sposobu spełnienia wymagań dla Oprogramowania określonych w OPZ oraz sposobu realizacji Przedmiotu Zamówienia. Analiza Przedwdrozeniowa powinna zakończyć się dostarczeniem dokumentów określonych w





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

SWZ składających się na opis koncepcji Wdrożenia Rozwiązania u Zmawiającego, wraz z mapowaniem zapisów Projektu Rozwiązania na wymagania zawarte OPZ.

Wdrożenie - szereg uporządkowanych i zorganizowanych działań mających na celu wprowadzenie do użytkowania przez Zamawiającego opisanych w niniejszym dokumencie modułów oprogramowania.

Funkcje krytyczne – funkcje Systemów dziedzinowych dotyczące szczególnie istotnych (krytycznych) funkcjonalności Systemu. Należą do nich funkcje:

I. w zakresie systemu HIS:

- zlecenia leków na pacjenta
- wydanie leków na oddział
- wydanie leków pacjentowi
- wypisanie recepty pacjentowi
- przekazanie e-recepty do systemu P1
- przyjęcie pacjenta i rejestracja wykonanych procedur
- zlecenie badań
- przekazanie wyników badań

II. w zakresie systemu ERP:

- dekretacja zapisów księgowych
- realizacja wypłat wynagrodzeń

Funkcje podstawowe - wyliczone funkcje Systemu niezbędne do prawidłowego korzystania z Systemu zgodnie z jego przeznaczeniem. Należą do nich funkcje:

- logowanie do Systemu;
- przyjęcie pacjenta;
- przeniesienie pacjenta;
- wypis pacjenta (z wyłączeniem funkcjonalności wydruku karty wypisowej);
- rejestracja zgonu.

Funkcjonalność - wydzielony fragment Systemu pozwalający na realizację przez Użytkownika czynności wprowadzania, przechowywania, zmiany lub przeglądania danych. Zakres oraz sposób realizacji czynności w ramach danej funkcjonalności opisuje Dokumentacja Użytkownika.

Księga główna - wykaz główny przyjęć i wypisów, o którym mowa w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Łącze serwisowe – połączenie teleinformatyczne, wraz z koniecznym sprzętem i oprogramowaniem, umożliwiające zdalne połączenie z serwerami i systemami Zamawiającego oraz podjęcie działań serwisowych Systemu z siedziby Wykonawcy.

Obejście – dostarczone przez Wykonawcę rozwiązanie zgłoszenia serwisowego (Błędu blokującego/ Błędu krytycznego) umożliwiające korzystanie z funkcjonalności, której dotyczyło zgłoszenie, w sposób inny od standardowego. W przypadku dostarczenia Obejścia, od momentu jego udostępnienia status zgłoszenia zostaje obniżony o jeden poziom kategorii błędu.

3.2 Opis Przedmiotu Zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostosowanie systemów dziedzinowych Zamawiającego do przetwarzania EDM zgodnie z wymogami Ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz wymiany danych z e-usługami dla pacjentów oferowanymi w ramach Platformy e-usług realizowanymi w ramach projektu „e-Zdrowie w SP ZOZ MSWiA: rozwój nowoczesnych e-usług publicznych dla pacjentów” w ramach w II osi PO PC, Działanie 2.1 „Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych. Dostosowanie systemów będzie obejmowało:

1. Rozbudowa Systemów dziedzinowych w zakresie następujących modułów:

Nazwa modułu	Rozbudowa / dostawa	Liczba dostarczanych sztuk licencji	Rodzaj dostarczanych licencji
Ruch Chorych - Izba Przyjęć, Oddziały, Statystyka Medyczna, Zlecenia	Poszerzenie licencji	2	Licencja na zalogowanego użytkownika
Gabinet (Przychodnia, Rejestracja)	Poszerzenie licencji	25	Licencja na zalogowanego użytkownika
Mobilna Aplikacja Wspierająca Pracę Pielęgniarki Podczas Obchodu	Poszerzenie licencji	6	Licencja na zalogowanego użytkownika
Mobilna Aplikacja Wspierająca Pracę Lekarza Podczas Obchodu	Poszerzenie licencji	6	Licencja na zalogowanego użytkownika





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Aplikacja Mobilna Lekarska	Dostawa Licencji	4	Licencja na zalogowanego użytkownika
Aplikacja Mobilna Pielęgniarska	Dostawa Licencji	4	Licencja na zalogowanego użytkownika
Rehabilitacja	Poszerzenie licencji	7	Licencja na zalogowanego użytkownika
Laboratorium	Poszerzenie licencji	1	Licencja na zalogowanego użytkownika
Lokalne Repozytorium EDM	Poszerzenie Licencji	1	Licencja na moduł
Diety-Żywnienie	Dostawa licencji	1	Licencja na zalogowanego użytkownika
Rejestracja	Poszerzenie licencji/Usługi	70	Obsługa grafików
Kalkulacja Kosztów Leczenia (ERP)	Dostawa licencji	1	Licencja na moduł
Finanse-Księgowość (ERP)	Poszerzenie licencji	1	Licencja na zalogowanego użytkownika
Środki Trwałe i Wyposażenie(ERP)	Poszerzenie licencji	1	Licencja na zalogowanego użytkownika
Gospodarka magazynowa (ERP)	Poszerzenie licencji	1	Licencja na zalogowanego użytkownika
Gospodarka Remontowa(ERP)	Dostawa licencji	1	Licencja na moduł
Wymiana zdarzeń medycznych P1	Dostawa licencji	1	Licencja na moduł
Integracja z DILO	Dostawa licencji	1	Licencja na moduł
Integracja AP-KOLCE	Dostawa licencji	1	Licencja na moduł

2. Dostosowanie i integracja systemów dziedzinowych Zamawiającego z Systemem Informacji Medycznej zgodnie z wymaganiami określonymi przez Centrum e-Zdrowia w zakresie wymiany dokumentów elektronicznych z systemami centralnymi w zakresie:
 - a. Elektronicznej Dokumentacji Medycznej
 - b. Zdarzeń medycznych
 - c. e-skierowania



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

- d. e-recepty
- 3. Dostosowanie i integracja systemów dziedzinowych Zamawiającego w zakresie wymiany danych z Platformą e-usług realizowaną w ramach projektu e-Zdrowie w SP ZOZ MSWiA: rozwój nowoczesnych e-usług publicznych dla pacjentów” zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ w zakresie usług:
 - a. e-EDM
 - b. e-Rejestracja
 - c. e-Analizy
- 4. Dostawa systemu Lokalnego Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej wraz z bezterminowymi licencjami płatnymi jednorazowo na użytkowanie systemu spełniającego wymagania funkcjonalne i poza funkcjonalne określone w SWZ.
- 5. Dostawa silnika bazy danych w oparciu, o które to oprogramowanie ma działać system HIS wraz z niezbędną liczbą licencji do pracy wyżej wymienionego oprogramowania na serwerach dostarczanych w ramach zamówienia oraz migracja danych z bazy danych Systemu obecnie użytkowanego przez Zamawiającego.
- 6. Dostawa oprogramowania systemowego niezbędnego do działania dostarczanych systemów.
- 7. Dostawa certyfikatów niezbędnych do działania systemu w szczególności do wymiany danych w ramach SIM i do podłączenia do Węzła Krajowego.
- 8. Instalacja, wdrożenie, konfiguracja i uruchomienie w/w oprogramowania na sprzęcie informatycznym wskazanym przez Zamawiającego.
- 9. Dostarczenie dokumentacji testowej (Plan testów, scenariusze i przypadki testowe) dla dostarczanego oprogramowania
- 10. Przeprowadzenie testów akceptacyjnych, integracyjnych, wydajności oraz bezpieczeństwa
- 11. Szkolenia personelu Zamawiającego z obsługi w/w oprogramowania aplikacyjnego oraz oprogramowania bazodanowego, systemów operacyjnych serwerów
- 12. Dostarczenie dokumentacji wymaganej w SWZ
- 13. Udzielenie gwarancji na dostarczone oprogramowanie

3.3 Opis stanu bieżącego

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Zielonej Górze prowadzi działalność leczniczą w ramach następującej struktury zgodnie z Rejestrem Podmiotów Wykonujących działalność leczniczą:

- 1. Jednostki Organizacyjne:
 - a. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Zielonej Górze, ul. Wazów 42, 65-044 Zielona Góra – Szpital.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

- b. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Zielonej Górze, ul. Wazów 42, 65-044 Zielona Góra – Poliklinika.
- c. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Zielonej Górze, ul. Franciszka Walczaka 27, 66-400 Gorzów Wielkopolski – Przychodnia.
- d. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Zielonej Górze, ul. Zachodnia 8a, 66-300 Międzyrzecz – Przychodnia.

Świadczenia zdrowotne dla pacjentów realizowane są głównie w ramach umowy na świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Zamawiający posiada następujące rodzaje umów:

- a. Leczenie szpitalne
- b. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna
 - i. Świadczenia w zakresie otolaryngologii
 - ii. Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej
 - iii. Świadczenia w zakresie neurologii
 - iv. Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii
 - v. Świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc
 - vi. Świadczenia w zakresie alergologii
 - vii. Świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii ruchu
 - viii. Świadczenia w zakresie okulistyki
 - ix. Świadczenia w zakresie logopedii
 - x. Świadczenia w zakresie urologii
- c. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień
 - xi. Świadczenia psychologiczne
 - xii. Leczenie nerwic
 - xiii. Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych
 - xiv. Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych
- d. Rehabilitacja lecznicza
 - xv. Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna
 - xvi. Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności
 - xvii. Fizjoterapia ambulatoryjna
 - xviii. Fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności
- e. Podstawowa opieka zdrowotna





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

3.3.1 Opis systemów Zamawiającego

Zamawiający obecnie użytkuje następujące systemy wspierające działalność

Rodzaj Systemu	Nazwa systemu i producent	Uwagi
System HIS	KS-MEDIS Producent: Kamsoft S.A.	baza danych: Oracle 18c
System HIS (Rehabilitacja, AOS, POZ)	KS-SOMED Producent: Kamsoft S.A.	baza danych: Oracle 18c
System LIS	KS-SOLAB Producent: Kamsoft S.A.	baza danych: Oracle 18c
System ERP	KS-SOMED Producent: Kamsoft S.A.	baza danych: Oracle 18c
System Apteki Szpitalnej i Oddziałowej	KS-ASW Producent: Kamsoft S.A.	baza danych: Oracle 18c

Lista modułów HIS Zamawiającego:

1. KS-SOMED - Zintegrowany System Informatyczny Obsługi Przychodni – 77 szt. licencji na użytkownika
2. KS-MEDIS - Zintegrowany System Zarządzania Szpitalem – 21 szt. licencji na użytkownika
3. KS-ASW - Informatyczny System Obsługi Apteki Szpitalnej i Oddziałowej – 5 szt. licencji na użytkownika

Lista modułów części szarej (ERP) Zamawiającego:

1. KS-FKW - System Finansowo-Księgowy – 5 szt. licencji na użytkownika
2. KS-ESM - System Ewidencji Środków Majątkowych – 2 szt. licencji na użytkownika
3. KS-ZZL - System Wspomagający Zarządzanie Zasobami Ludzkimi – 1 szt. licencji na 500 zatrudnionych
4. Gospodarka magazynowa – 2 szt. Licencji na użytkownika

Charakterystyka systemu Laboratoryjnego (LIS) Zamawiającego KS-SOLAB (11 szt. licencji na użytkownika):

1. Integracja z urządzeniami diagnostycznymi
2. Integracja z HIS w zakresie zleceń badań
3. Integracja z systemem HIS w zakresie udostępniania wyników
4. Udostępnianie wyników pacjentom przez Internet
5. Oznakowanie materiałów do badań poprzez kody paskowe na oddziałach



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Lista e-usług Zamawiającego:

1. E-recepta
2. E-skierowanie
3. E-zlecenie
4. E-rejestracja

Systemy są na bieżąco wykorzystywane przez następujące kategorie użytkowników:

Kategoria użytkowników	Liczba użytkowników
Lekarze	51
Pielęgniarki	61
Pozostały personel medyczny (wyższy i średni)	74
Pracownicy administracji	21

Zamawiający obecnie dysponuje następującą kluczową infrastrukturą sprzętową z wykorzystaniem której działają w/w Aplikacje

Serwery:

Lp.	Producent	Model	Rok produkcji	Model procesora
1	FUJITSU	RIMERGY RX 300S7	2013	Intel xeon E5-2630
2	FUJITSU	RIMERGY RX 300S7	2013	Intel xeon E5-2630
3	FUJITSU	RIMERGY RX 300S7	2013	Intel xeon E5-2630
4	FUJITSU	RIMERGY RX 300S7	2013	Intel xeon E5-2630
5	FUJITSU	PRIMERGY RX 2540 M5	2020	Intel xeongold 5218 16c
6	FUJITSU	PRIMERGY RX 2540 M5	2020	Intel xeongold 5218 16c

Macierze:

Lp.	Producent	Model	Rok produkcji	Wielkość przestrzeni dyskowej w GB	Liczba dysków ogółem
1	FUJITSU	ETDX90 S2 BASE 3,5 CONT X2			
2	FUJITSU	ETDX200 S4 BASE 2,5			





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

3.4 Harmonogram prac projektowych

Projekt realizowany będzie w ramach następujących etapów:

Nazwa Etapu	Czas trwania
Etap I - Analiza przedwdrożeniowa	30 dni od podpisania umowy
Etap IA – Analiza przedwdrożeniowa integracji z Platformą w-usług	60 dni od daty zlecenia przez Zamawiającego
Etap II - Dostawa i wdrożenie oprogramowania	100 dni od zakończenia Etapu I
Etap IIA – dostawa i wdrożenie integracji z Platformą e-usług	130 dni od daty zakończenia Etapu IA
Etap III - Integracja systemów dziedzinowych i integracja z SIM	60 dni od zakończenia Etapu II
Etap IV - Testy wydajności i bezpieczeństwa	30 dni od zakończenia Etapu IIA
Etap V - Asysta powdrożeniowa	30 dni od zakończenia Etapu IV

3.4.1 Etap I – Analiza przedwdrożeniowa

W ramach etapu Wykonawca zobowiązany będzie dostarczyć następujące produkty:

Grupa produktów	Kod produktu	Nazwa produktu	Krótki opis produktu	Sposób potwierdzenia dostarczenia produktu
Harmonogram prac	ET1.HAR.ORG	Harmonogram prac	Wykonawca dostarczy w przeciągu 14 dni od podpisania umowy szczegółowy harmonogram prac dla Etapu I oraz ramowy harmonogram dla pozostałych etapów projektu	Produkt typu dokument sporządzony w programie MS Project lub równoważnym
Struktura zespołu projektowego	ET1.STR.ORG	Struktura projektowa Wykonawcy	Wykonawca w przeciągu 14 dni od podpisania umowy dostarczy strukturę projektową po stronie wykonawcy wraz z osobami pełniącymi poszczególne role w projekcie.	Produkt typu dokument
Szczegółowa analiza wymagań (AW)	ET1.AW.AWF	Analiza wymagań	Analiza wymagań – określenie sposobu realizacji każdego z wymagań z opisu przedmiotu zamówienia dla dostarczanego Systemu z wyłączeniem wymagań	Produkt typu dokument





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

			integracyjnych Platformy e-usług opisanych w rozdziale 3.5.3.3	
Architektura systemu	ET1.AW.ARC	Opracowanie architektury systemu	Wykonawca opracuje i przedstawi do akceptacji Zamawiającego projekt architektury logicznej i fizycznej systemu zawierający poszczególne komponenty systemu wraz ze wskazaniem sprzętu, na którym zostanie zainstalowany System, oprogramowania systemowego, oprogramowania aplikacyjnego oraz powiązań pomiędzy poszczególnymi komponentami Systemu.	Produkt typu dokument
	ET1.IN.WYM	Product backlog i harmonogram dostarczania	Wykonawca na podstawie harmonogramu opracuje listę zadań (productbacklog) niezbędnych do wdrożenia dostosowania systemów dziedzinowych	Backlog opracowany w narzędziu JIRA lub równoważnym.

3.4.2 Etap IA – Analiza przedwdrożeniowa integracji z Platformą e-usług

Zadania związane z Integracją systemów dziedzinowych (Etapu oznaczone literą A) z wytwarzaną w ramach odrębnego postępowania Platformą e-usług MSWiA zostaną uruchomione na podstawie odrębnego zlecenia przez Zamawiającego i czas na ich realizację będzie liczony od dnia wystawienia tego zlecenia z zastrzeżeniem, że realizacja tych zadań nastąpi najpóźniej do dnia 30.04.2023. W przypadku opóźnień w zleceniu zadania Zamawiający zakłada możliwość przedłużenia tego terminu pod warunkiem wyrażenia zgody przez Instytucję Finansującą.

Zamawiający zastrzega sobie prawo odrębnego zlecenia realizacji funkcjonalności poszczególnych e-usług: e-EDM, e-rejestracja, e-Analizy osobno, z zachowaniem terminów określonych w etapach IA i IIA dla każdej e-usługi.

W ramach etapu Wykonawca zobowiązany będzie dostarczyć następujące produkty:





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Grupa produktów	Kod produktu	Nazwa produktu	Krótki opis produktu	Sposób potwierdzenia dostarczenia produktu
Harmonogram prac	ET1A.HAR.ORG	Harmonogram prac integracji z Platformą e-usług	Wykonawca dostarczy w przeciągu 14 dni od zlec umowy szczegółowy harmonogram prac dla Etapu IA oraz ramowy harmonogram dla pozostałych etapów projektu związanych z integracją z Platformą e-usług.	Produkt typu dokument sporządzony w programie MS Project lub równoważnym
Szczegółowa analiza wymagań (AW)	ET1A.AW.AWF	Analiza wymagań	Analiza wymagań – określenie sposobu realizacji każdego z wymagań z opisu przedmiotu zamówienia dla dostarczanego Systemu w zakresie wymagań określonych w rozdziale 3.5.3.3	Produkt typu dokument
Architektura systemu	ET1A.AW.ARC	Opracowanie architektury systemu	Wykonawca opracuje i przedstawi do akceptacji Zamawiającego projekt architektury logicznej i fizycznej systemu zawierający poszczególne komponenty systemu wraz ze wskazaniem sprzętu, na którym zostanie zainstalowany System, oprogramowania systemowego, oprogramowania aplikacyjnego oraz powiązań pomiędzy poszczególnymi komponentami Systemu z zakresu integracji z Platformą e-usług.	Produkt typu dokument
Grupa produktów Integracja	ET1A.IN.API	Identyfikacja zakresu danych wymienianych z Platformą e-usług	Wykonawca przygotuje opis źródeł danych, które będą podstawą do przekazywania danych do Platformy e-usług zgodnie z przedstawionym w OPZ. Opis powinien zawierać: 1. Identyfikację tabel systemów HIS i systemu ERP z których będą czerpane informacje. 2. Ocenę jakości i dostępności źródeł danych oraz identyfikację	Produkt typu dokument





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

			ryzyk w zakresie ich pozyskania 3. Opis procesów przepływu danych z systemu HIS do platformy e-usług ze szczególnym uwzględnieniem procesów wzbogacania i przekształceń danych (Data Quality)	
	ET1A.IN.WYM	Product backlog i harmonogram dostarczania	Wykonawca opracuje listę wymagań (productbacklog) dla wytworzenia komponentów integracyjnych systemów dziedzinowych z Platformą e-usług w postaci historyjek SCRUM. Na podstawie opracowanych wymagań Wykonawca przedstawi harmonogram dostarczania tych komponentów.	Backlog opracowany w narzędziu JIRA lub równoważnym.

3.4.3 Etap II – Dostawa i wdrożenie oprogramowania

W ramach etapu Wykonawca zobowiązany będzie dostarczyć następujące produkty:

Grupa produktów	Kod produktu	Nazwa produktu	Krótki opis produktu	Sposób potwierdzenia dostarczenia produktu
Harmonogram prac	ET2.HAR.SOF	Harmonogram prac	Wykonawca w przeciągu 7 dni od dnia rozpoczęcia realizacji etapu dostarczy szczegółowy harmonogram prac związany z wdrożeniem modułów systemów dziedzinowych.	Produkt typu dokument wykonany w oprogramowaniu MS Project lub równoważnym.
Systemy dziedzinowe Zamawiającego	ET2.SDZ.TST	Dokumentacja testowa	Wykonawca dostarczy dokumentację testową niezbędną do realizacji testów akceptacyjnych i integracyjnych dostarczanego	Produktu typu dokument: Plan testów, Przypadki testowe, Scenariusze testowe.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

			oprogramowania zgodnie z wymaganiami SWZ	
	ET2.SDZ.INST	Instalacja, konfiguracja i wdrożenie dostarczanego oprogramowania	Wykonawca zainstaluje, skonfiguruje i wdroży dostarczane oprogramowanie zgodnie z opracowaną architekturą na sprzęcie wskazanym przez Zamawiającego.	Raport z testów akceptacyjnych, Dokumentacja powykonawcza.
	ET2.SDZ.TES	Testy akceptacyjne	Wykonawca zrealizuje testy akceptacyjne dostarczanego oprogramowania	Raport z testów
	ET2.SDZ.MIG	Migracja oprogramowania	Wykonawca wykona migrację oprogramowania (o ile będzie konieczna) dotychczas użytkowanego przez Zamawiającego do dostarczanej w ramach projektu bazy danych zgodnie z wymaganiami SWZ.	Raport z migracji danych
	ET2.SDZ.SZK	Szkolenia użytkowników	Wykonawca przeszkoli pracowników Zamawiającego z dostarczanych modułów systemów dziedzinowych.	Lista obecności na szkoleniach, materiały szkoleniowe.
	ET2.SDZ.LIC	Licencje na oprogramowanie	Wykonawca dostarczy licencje wymagane w SWZ w zakresie wymaganych modułów systemów dziedzinowych	Dokumenty licencji potwierdzone protokołem odbioru
	ET2.SDZ.DOK	Dokumentacja systemu	Wykonawca dostarczy wymaganą dokumentację w zakresie wdrożenia modułów systemów dziedzinowych: Użytkownika, Administratora, Powykonawczą	Produkt typu dokument
	ET2.SZK.PLA	Plan szkoleń	Plan szkoleń użytkowników	





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

3.4.4 Etap IIA – dostawa i wdrożenie integracji z Platformą e-usług

W ramach realizacji tego etapu Wykonawca dostarczy następujące produkty

Grupa produktów	Kod produktu	Nazwa produktu	Krótki opis produktu	Sposób potwierdzenia dostarczenia produktu
Harmonogram prac	ET2A.HAR.SOF	Harmonogram prac	Wykonawca w przeciągu 7 dni od dnia rozpoczęcia realizacji etapu dostarczy szczegółowy harmonogram prac związany z wytwarzaniem komponentów integracyjnych systemów dziedzinowych z Platformą e-usług .	Produkt typu dokument wykonany w oprogramowaniu MS Project lub równoważnym.
Integracja z Platformą e-usług	ET2A.EUS.SOF	Wytworzenie i dostarczenie komponentów integracyjnych	Oprogramowanie zapewniające integracje z Platformą e-usług w obszarze: e-EDM, e-Rejestracji, e-Analiz	Skompilowane wersje modułów oprogramowania.
	ET2A.SDZ.TST	Dokumentacja testowa	Wykonawca dostarczy dokumentację testową niezbędną do realizacji testów akceptacyjnych i integracyjnych dostarczanego oprogramowania w zakresie wymagań Integracyjnych z Platformą e-usług zgodnie z wymaganiami SWZ	Produktu typu dokument: Plan testów, Przypadki testowe, Scenariusze testowe.
	ET2A.SDZ.INST	Instalacja, konfiguracja i wdrożenie dostarczanego oprogramowania	Wykonawca zainstaluje, skonfiguruje i wdroży dostarczane oprogramowanie zgodnie z opracowaną architekturą na sprzęcie wskazanym przez Zamawiającego.	Raport z testów akceptacyjnych, Dokumentacja powykonawcza.
	ET2A.SDZ.ŚRO	Instalacja i konfiguracja	Wykonawca zainstaluje, skonfiguruje środowisko testowe umożliwiające	Uruchomione skonfigurowane





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

		środowiska testowego	przeprowadzenie testów integracji z Platformą e-usług MSWiA	środowisko, podstawowe testy
	ET2A.SDZ.TES	Testy akceptacyjne	Wykonawca zrealizuje testy akceptacyjne dostarczanego oprogramowania	Raport z testów
	ET2A.SDZ.INT	Integracja z Platformą e-usług	Wykonawca wykona integrację dostarczanych modułów systemów dziedzinowych z Platformą e-usług zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ	Raport z testów integracyjnych
	ET2A.SDZ.SZK	Szkolenia użytkowników	Wykonawca przeszkoli pracowników Zamawiającego z dostarczanych modułów oprogramowania.	Lista obecności na szkoleniach, materiały szkoleniowe.
	ET2A.SDZ.LIC	Licencje na oprogramowanie	Wykonawca dostarczy licencje wymagane w SWZ w zakresie Integracji z Platformą e-usług	Dokumenty licencji potwierdzone protokołem odbioru
	ET2A.SDZ.DOK	Dokumentacja systemu	Wykonawca dostarczy wymaganą dokumentację w zakresie wdrożenia modułów systemów dziedzinowych: Użytkownika, Administratora, Powykonawczą	Produkt typu dokument
	ET2A.INT.API	API integracyjne	Wykonawca w ramach zamówienia dostarczy opis wykonanych interfejsów integracyjnych	Produkt typu dokument.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

3.4.5 Etap III – Integracja systemów dziedzinowych z SIM

W ramach realizacji Etapu III Wykonawca zobowiązany będzie do dostarczenia następujących produktów.

Grupa produktów	Kod produktu	Nazwa produktu	Krótki opis produktu	Sposób potwierdzenia dostarczenia produktu
Integracja	ET3.SDZ.INT	Integracja z SIM	Wykonawca wykona integrację dostarczanych modułów systemów dziedzinowych z systemami Centralnymi zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ	Raport z testów integracyjnych
Testy	ET3.TE.WYD	Dokumentacja testowa w zakresie wydajności i bezpieczeństwa	Wykonawca dostarczy dokumentację testową w zakresie testów bezpieczeństwa i wydajności (Plan testów, przypadki testowe, scenariusze testowe)	Produkt typu dokument

3.4.6 Etap IV - Testy wydajności i bezpieczeństwa

W ramach etapu IV Wykonawca zobowiązany będzie dostarczyć następujące produkty.

Zamawiający zakłada, że testy wydajności i bezpieczeństwa obejmą całość Systemu w tym również elementów integracyjnych z Platformą e-usług.

Grupa produktów	Kod produktu	Nazwa produktu	Krótki opis produktu	Sposób potwierdzenia dostarczenia produktu
Testy	ET4.TES.WYD	Testy wydajności	Na zainstalowanym w środowisku docelowym systemie Wykonawca przeprowadzi testy wydajności dostarczanego oprogramowania oraz przedstawi Zamawiającemu raport z testów.	Raport z testów





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	ET4.TES.BEZ	Testy bezpieczeństwa	Na zainstalowanym w środowisku docelowym Wykonawca przeprowadzi testy bezpieczeństwa Systemu Informatycznego oraz przedstawi Zamawiającemu raport z testów.	Raport z testów
	ET4.TES.PROC	Testy procedur eksploatacyjnych	Na podstawie dostarczonej dokumentacji systemu Wykonawca będzie zobowiązany przeprowadzić pod nadzorem Zamawiającego testy procedur eksploatacyjnych systemu w szczególności: testy backup, odtworzenia danych, uruchomienia po awarii, wyłączenia i uruchomienia systemu.	Raport z testów
Szkolenia	ET4.SZ.USR	Szkolenia użytkowników i administratorów	Wykonawca przeszkoli użytkowników Zamawiającego z zakresu użytkowania i administracji dostarczonego Systemu Informatycznego zgodnie z wymogami SWZ.	Listy obecności na szkoleniach, materiały szkoleniowe
Dokumentacja	ET4.DK.POW	Dokumentacja powykonawcza	Wykonawca przedstawi do akceptacji Zamawiającego dokumentację powykonawczą systemu zawierającą: <ol style="list-style-type: none">1. Dokumentację powykonawczą.2. Procedury eksploatacyjne.3. Procedury serwisowe.4. Dokumentację użytkownika.5. Dokumentację administratora.	Produkt typu dokument. Poprawność potwierdzona testami procedur eksploatacyjnych.

3.4.7 Etap V– Asysta powdrożeniowa.

W ramach etapu Wykonawca dostarczy następujące produkty:





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Grupa produktów	Kod produktu	Nazwa produktu	Krótki opis produktu
Nadzór	ET5.AP.NADZ	Nadzór powdrożeniowy	Wykonawca przez cały okres trwania etapu będzie świadczył usługę nadzoru nad dostarczonym oprogramowaniem poprzez oddelegowanie min. 2 osób do bezpośredniego wsparcia użytkowników systemu i bieżącego rozwiązywania problemów/incydentów stwierdzonych w trakcie okresu stabilizacji systemu.

3.5 Definicja wymagań dla systemów dziedzinowych

3.5.1 Wymagania ogólne dla systemów

3.5.1.1 Wymagania prawne

Dostarczane systemy informatyczne muszą być zgodne z następującymi aktami prawnymi:

Kod wymagania	Akt prawny
WYM.LEX.1	Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r. poz. 1845 z późn. zm.)
WYM.LEX.2	Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)
WYM.LEX.3	Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 tj. z późn. zm.)
WYM.LEX.4	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U.2019, poz. 1207)
WYM.LEX.5	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018 r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej (Dz.U. 2018 poz. 941, z późn. zm.)
WYM.LEX.6	Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (Dz.U.2020 poz. 788).
WYM.LEX.7	Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 tj. z późn. zm.):
WYM.LEX.8	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie minimalnej funkcjonalności dla systemów teleinformatycznych umożliwiających realizację usług związanych z prowadzeniem przez świadczeniodawcę list oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1404)
WYM.LEX.9	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryteriów medycznych, jakimipowinnikierowaćsięświadczeniodawcy,umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2005 r., nr 200, poz. 1661)
WYM.LEX.10	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2019 r. w sprawie skierowań wystawianych w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej (Dz.U. z 2019 r. poz. 711, z późn. zm.)
WYM.LEX.11	Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2018 r. poz. 617);
WYM.LEX.12	Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2018 r. poz. 123 z późn. zm.);
WYM.LEX.13	Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.);
WYM.LEX.14	Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000);
WYM.LEX.15	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 570 z późn. zm.);
WYM.LEX.16	Ustawa z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2017 r. poz. 1219, tj. z późn. zm.);
WYM.LEX.17	Ustawa z dnia 5 września 2016 r. o usługach zaufania, identyfikacji elektronicznej (Dz. U. poz. 1579 z późn. zm.);
WYM.LEX.18	Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE C z 2012 r.);
WYM.LEX.19	Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 2247);
WYM.LEX.20	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych zdarzenia medycznego przetwarzanego w systemie informacji oraz sposobu i terminów przekazywania tych danych do Systemu Informacji Medycznej (Dz.U. 2020 poz. 1253)
WYM.LEX.21	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2020 poz. 666)
WYM.LEX.22	Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. 1994 nr 121 poz. 591)
WYM.LEX.23	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców (Dz.U. 2020 poz. 2045)



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

3.5.2 Wymagania funkcjonalne

3.5.2.1 Wymagania dla systemów dziedzinowych

W ramach realizacji zamówienia Wykonawca dostarczy i zainstaluje nowe moduły, rozszerzy ilość licencji w modułach już posiadanych, zintegruje zakupione moduły z oprogramowaniem obecnie użytkowanym przez Zamawiającego. Zakupione moduły muszą spełniać następujące wymagania funkcjonalne:

Zamawiający zaznacza, że podział na moduł ma jedynie charakter umowny wprowadzający logiczne pogrupowanie wymaganych funkcjonalności i Wykonawca może dostarczyć oprogramowanie, które posiada inny podział pod warunkiem, że jako komplet będzie spełniało wszystkie wyspecyfikowane wymagania.

3.5.2.1.1 Wymagania ogólne dla systemu HIS i administracji systemem HIS

	OPIS WYMAGANIA
1.	System działa w architekturze klient-serwer
2.	System ma interfejs graficzny dla wszystkich modułów
3.	System pracuje w środowisku graficznym MS Windows na stanowiskach użytkowników (preferowane środowisko MS Windows 8/10)
4.	System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych dopuszczalna jest częściowa komunikacja w języku angielskim
5.	System posiada łatwy dostęp do informacji dotyczących zmian w aktualnej wersji
6.	System powinien umożliwiać zapamiętanie zdefiniowanych kryteriów wyszukiwania z dokładnością dla jednostki i użytkownika
7.	Jako System rozumiane są następujące moduły : ADT (Izba przyjęć, statystyka, rozliczenia z NFZ, obsługa EDM, repozytorium EDM), Zlecenia Lekarskiej, Diagnostyka Laboratoryjna (rejestracja, Pracownia Analityki, mikrobiologii, serologii, obsługa kontroli jakości), Przychodnia (Rejestracja, Obsługa kasy, sprzedaży, kontraktów, Gabinet lekarski specjalistyczny, pracownia RIS, punkt pobrań), Apteka (Apteka centralna, Apteczki oddziałowe, obsługa przetargów, wspomaganie inwentaryzacji), Administracja (Gospodarka Magazynowa, Ewidencja Środków Trwałych, Finanse Księgowość z planowaniem i kalkulacją kosztów, Kady płace, obsługa grafików pracy, obsługa pożyczek.
8.	System w zakresie : ADT (Izba przyjęć, statystyka, rozliczenia z NFZ, obsługa EDM, repozytorium EDM), Zlecenia Lekarskiej, Diagnostyka Laboratoryjna (rejestracja, Pracownia Analityki, obsługa kontroli jakości), Przychodnia (Rejestracja, Obsługa kasy, sprzedaży, kontraktów, Gabinet lekarski specjalistyczny, pracownia RIS, punkt pobrań), Apteka (Apteka centralna, Apteczki oddziałowe, obsługa przetargów, wspomaganie inwentaryzacji), Administracja (Gospodarka Magazynowa, Ewidencja Środków Trwałych, Finanse Księgowość z planowaniem i kalkulacją kosztów, Kady płace, obsługa grafików pracy, , musi być wykonany w jednej, spójnej technologii albo jako desktop albo jako WWW.
9.	Wszystkie moduły systemu działają w oparciu o jeden motor bazy danych



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

10.	Zamawiający wymaga aby cały dostarczany system był wyprodukowany przez jednego producenta posiadającego certyfikaty ISO w zakresie produkcji i wdrażania oprogramowania jak w treści OPZ
11.	System zapewnia odporność struktur danych (baz danych) na uszkodzenia oraz pozwala na szybkie odtworzenie ich zawartości i właściwego stanu, jak również posiada łatwość wykonania ich kopii bieżących oraz łatwość odtwarzania z kopii. System jest wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia funkcjonują na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych).
12.	System jest wykonany w technologii klient-serwer, dane są przechowywane w modelu relacyjnym baz danych z wykorzystaniem aktywnego serwera baz danych.
13.	W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych).
14.	Ręczne i automatyczne, na podstawie częstotliwości użycia, wyróżnienie w słowniku pozycji najczęściej używanych
15.	System umożliwia włączenie szybkiego wyszukiwania w polach słownikowych bez konieczności otwarcia okna dla poszczególnych słowników
16.	System musi umożliwić zmianę jednostki organizacyjnej na której pracuje użytkownik bez konieczności wylogowywania się z systemu
17.	System powinien umożliwiać wyłączanie niewykorzystanych elementów menu czy zakładek
18.	System musi umożliwiać obsługę kodów 2D do rejestracji skierowań pochodzących z innych zakładów opieki
19.	Wszystkie błędy niewypełnienia pól obligatoryjnych oraz błędnego wypełnienia powinny być prezentowane w jednym komunikacie z możliwością szybkiego przejścia do miejsca aplikacji, gdzie te błędy wystąpiły.
20.	W wybranych polach opisowych tj. np. treść wywiadu powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego formularza, tekstu standardowego oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej, możliwość wstawiania znaków specjalnych
21.	System HIS musi umożliwić złożenie podpisu elektronicznego pod dokumentami elektronicznymi przekazywanymi. Zakres obsługiwanych podpisów powinien obejmować co najmniej: <ul style="list-style-type: none">- podpis elektroniczny weryfikowany certyfikatem kwalifikowanym- podpis zaufany- podpis elektroniczny weryfikowany certyfikatem ZUS
22.	Podczas autoryzacji danych podpisem tworzony jest dokument zawierający szczegółowe dane tj: <ul style="list-style-type: none">- datę złożenia podpisu- dane użytkownika systemu uruchamiającego opcję podpisu- informację o zakresie autoryzowanych danych- przyczynę modyfikacji danych
23.	System powinien umożliwiać sprawdzanie poprawności pisowni w polach opisowych tj. opis badania, wynik, epikryza
24.	System musi umożliwiać drukowanie kodów jedno i dwuwymiarowych na opaskach dla pacjentów
25.	System musi umożliwiać przegląd wizyt i hospitalizacji z możliwością szybkiego i łatwego dostępu do danych szczegółowych pobytu tj: rozpoznania, zlecone badania, wykonane procedury, historia choroby.
26.	System musi umożliwiać podgląd historii wizyt i hospitalizacji pacjenta, który nie jest przyjęty na oddział.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

27.	System musi umożliwić ograniczenie użytkownikowi dostępu do danych szczegółowych w przeglądzie wizyt i hospitalizacji
28.	System musi umożliwiać kontekstowe wywołanie Rejestru Pacjentów w kontekście numeru identyfikacyjnego pacjenta.
29.	System musi umożliwiać przeszukiwanie listy pacjentów na podstawie numeru telefonu
30.	System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych). (Użytkownicy aplikacji nie są użytkownikami bazy danych - nie są nadawane użytkownikom aplikacji uprawnienie do bazy danych)
31.	System musi umożliwić logowanie z wykorzystaniem usług domenowych np. Active Directory (AD), w ramach, których możliwe jest logowanie z wykorzystaniem kart kryptograficznych.
32.	System umożliwia automatyczne tworzenie użytkowników systemu, na podstawie użytkowników w Active Directory (AD). Użytkownicy aplikacji nie są użytkownikami bazy danych
33.	System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich najważniejsze czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych.
34.	W przypadku przechowywania haseł w bazie danych, hasła muszą być zapamiętane w postaci niejawnej (zaszyfrowanej).
35.	Dane powinny być chronione przed niepowołanym dostępem przy pomocy mechanizmu uprawnień użytkowników. Każdy użytkownik systemu powinien mieć odrębny login i hasło. Jakakolwiek funkcjonalność systemu (niezależnie od ilości modułów) będzie dostępna dla użytkownika dopiero po jego zalogowaniu.
36.	System powinien wylogowywać lub blokować sesję użytkownika po zadanym czasie braku aktywności
37.	W systemie musi zostać zachowana zasada jednokrotnego wprowadzania danych. Wymiana danych pomiędzy modułami musi odbywać się na poziomie bazy danych
38.	System musi udostępniać funkcjonalność anonimizacji danych osobowych w rejestrze osób.
39.	System musi umożliwiać ręczne wysyłanie wiadomości sms lub e-mail do grupy pacjentów. Wysyłanie może nastąpić poprzez sms, e-mail lub według preferowanego kanału dla pacjenta.
40.	System powinien informować o przewidywanym niedoborze leków w apteczce jednostki organizacyjnej
41.	System umożliwia właściwe przekodowanie danych przy tworzeniu raportu aktualizującego rejestr EWP - zgodnie z wymogami tego rejestru
42.	Na podstawie danych pozyskiwanych z EWUŚ, system umożliwia aktualizację statusu osób przebywających na kwarantannie.
43.	Aktualizacja systemu wraz z poszczególnymi składnikami systemu (np. baza danych, aplikacja) musi być wykonywana za pomocą dedykowanych programów aktualizacyjnych (tzw. paczek aktualizacyjnych) udostępnionych przez producenta systemu. Zamawiający musi mieć możliwość samodzielnego aktualizowania systemu bez ingerencji producenta systemu przez 24 godziny na dobę.
44.	System umożliwia automatyczne ograniczanie listy wyświetlanych pozycji słowników: dla jednostki organizacyjnej, zalogowanego użytkownika
45.	System umożliwia budowanie terminarzy zasobów: osób, pomieszczeń i urządzeń w oparciu o harmonogramy dostępności zasobu
46.	System musi umożliwić definiowanie i obsługę ograniczeń ilościowych limitów dziennych liczby rezerwacji w terminarzach określonych zasobów



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

47.	System umożliwia zarządzanie parametrami konfiguracyjnymi w hierarchii poziomów: systemu, jednostki organizacyjnej,
48.	System musi umożliwiać definiowanie ksiąg wykorzystywanych w przychodni, szpitalu, pracowniach w szczególności z zarządzaniem jednostek uprawnionych do dostępu do danej księgi, a w przypadku ksiąg zabiegowych również rodzajami ewidencjonowanych w księdze zabiegów
49.	System musi umożliwiać definiowanie szablonów wydruków definiowalnych w systemie dokumentów (pism).
50.	Zarządzanie listą usług i procedur możliwych do zlecenie przez daną jednostkę organizacyjną z możliwością ograniczenia listy jednostek mogących dla danego zleceniodawcy zrealizować zlecenie.
51.	Zarządzanie rejestrem jednostek struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego: - tworzenie i modyfikacja listy jednostek organizacyjnych (recepce, gabinety, pracownie, oddziały, izby przyjęć, bloki operacyjne itp.), - powiązanie struktury jednostek organizacyjnych ze strukturą ośrodków powstawania kosztów.
52.	System musi umożliwiać definiowanie grupowania zleceń
53.	Zarządzanie standardowymi słownikami ogólnokrajowymi: - Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych ICD9 CM – druga polska edycja, - Klasyfikacja chorób wg ICD – rewizja 10, - Słownik Kodów Terytorialnych GUS, - Słownik Zawodów.
54.	System musi umożliwiać aktualizację słownika ICD 10 za pomocą pliku udostępnianego przez Ce-Z lub z pliku zapisanym na dysku.
55.	System musi umożliwić aktualizację i edycję słownika ICD 10.
56.	System musi umożliwiać import słownika wyrobów medycznych publikowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
57.	System powinien umożliwić ograniczenie użytkownikom zasilania słownika instytucji tylko pozycjami pochodzącymi i synchronizowanymi z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
58.	System umożliwia import kodów pocztowych udostępnianych przez Poczta Polską, z możliwością automatycznego powiązania z rejestrem TERYT.
59.	Tworzenie, przegląd, edycja słowników własnych Zamawiającego: - personelu, - leków.
60.	System zarządzania użytkownikami musi umożliwiać definiowanie listy użytkowników systemu
61.	System zarządzania użytkownikami musi umożliwiać określenie uprawnień użytkowników,
62.	System zarządzania użytkownikami musi umożliwiać jednoznaczne powiązanie użytkownika systemu z osobą personelu lub osobą spoza słownika personelu.
63.	System musi umożliwiać ewidencję wielu numerów prawa wykonywania zawodu dla personelu
64.	Logowanie do systemu zabezpieczone hasłem, spełniającym następujące warunki: zawierać min. 8 znaków. Wymóg zmiany hasła do systemu co najmniej co 30 dni wraz z powiadomieniem Użytkownika z wyprzedzeniem min. trzy dniowym – ilość dni w pełni konfigurowalna.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

65.	Musi istnieć możliwość nadania użytkownikowi uprawnień do pracy wyłącznie w kontekście wybranej/wybranych jednostek organizacyjnych. Np. tylko oddział wewnętrzny lub gabinet POZ i izba przyjęć.
66.	System musi posiadać mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu użytkowników do systemu
67.	System powinien umożliwiać nadawanie uprawnień użytkownikom niezależnie dla każdej jednostki organizacyjnej, np. lekarz pracujący na izbie przyjęć i oddziale wewnętrznym powinien w swoich aplikacjach widzieć tylko pacjentów izby przyjęć i tego jednego oddziału.
68.	System musi umożliwiać podgląd listy użytkowników aktualnie zalogowanych do systemu.
69.	Administrator musi posiadać z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wskazanych lub wszystkich aktualnie zalogowanych użytkowników
70.	System musi umożliwiać obsługę harmonogramu przyjęć
71.	System powinien umożliwić przypisanie do komórki organizacyjnej jednostki, kodu technicznego NFZ. Powinna istnieć możliwość zmiany tego kodu w dowolnym momencie pracy systemu z dokładnością do dat obowiązywania.
72.	System musi umożliwić określenie jednostkom organizacyjnym oddzielnego numeru REGON, innego niż REGON zakładu opieki zdrowotnej
73.	System musi umożliwiać przegląd dziennika operacji (logi) - rejestr czynności i operacji wykonywanych przez poszczególnych użytkowników
74.	System musi umożliwiać migrację dokumentacji pacjenta z systemu HIS do repozytorium EDM.
75.	System musi umożliwiać wyszukiwanie i łączenie danych pacjentów, lekarzy i instytucji wprowadzonych wielokrotnie do systemu.
76.	System musi zachowywać dane pacjenta "scalonego" mechanizmem scalania pacjentów. Pacjent, którego dane zostały scalone z danymi innego pacjenta nie może być usunięty z systemu. Dane pacjenta powinny być dostępne do wyszukiwania w szczególności wyszukiwania wg identyfikatora pacjenta.

3.5.2.1.2 Moduł ruch chorych (izba przyjęć, oddziały, zlecenia)

	OPIS WYMAGANIA
	RUCH CHORYCH
	WYMAGANIA OGÓLNE
1.	Moduł umożliwia przegląd danych archiwalnych pacjenta dotyczących zarówno danych osobowych jak również danych z poszczególnych pobytów w Szpitalu (rejestr pobytów w lecznictwie otwartym i zamkniętym), z dostępem do wyników badań, konsultacji itp.
2.	Moduł uniemożliwia wprowadzenie błędnego numeru PESEL pod warunkiem posiadania przez użytkownika stosownego uprawnienia
3.	Moduł umożliwia automatyczne sprawdzanie uprawnień pacjenta eWUŚ podczas przyjęcia pacjenta na izbę przyjęć.
4.	Moduł posiada funkcję jednorazowej weryfikacji statusu eWUŚ w przypadku pobytu pacjenta w lecznictwie stacjonarnym oraz ambulatoryjnym.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

5.	Moduł umożliwia przyjęcie nowego pacjenta i wprowadzenie danych personalnych z możliwością wykorzystania skróconego formularza pacjentów.
6.	Moduł umożliwia wydruk wymaganych dokumentów (np. karta informacyjna, karta odmowy przyjęcia do szpitala, itp.) z zakresu danych gromadzonych w module.
7.	Moduł umożliwia przegląd, edycję i wydruk danych na temat wykonanego elementu leczenia.
8.	Moduł umożliwia obsługę elektronicznych zleceń w ramach ZSI: <ul style="list-style-type: none">- wystanie zlecenia wykonania elementu leczenia (badania) do jednostki realizującej (np. pracownia diagnostyczna, laboratorium),- śledzenie stanu wykonania zlecenia (statusy: zlecone, zrealizowane),- zwrotne otrzymanie wyniku realizacji zlecenia (np. wyniku badania).
9.	Moduł umożliwia włączenie kontroli ponownego pobytu pacjenta w okresie krótszym niż 14 dni w Księdze Głównej i Księdze oddziałowej.
10.	Moduł umożliwia weryfikację okresów finansowania i uprawnienia dla określonego zestawu świadczeń.
11.	Moduł umożliwia drukowanie recept Rp i Rpw zgodnie z obowiązującymi wzorami.
12.	Moduł umożliwia wydruk kodów kreskowych i podstawowych danych na opaskach identyfikacyjnych.
13.	Moduł umożliwia odczytanie wydrukowanych kodów na opaskach przez czytniki kodów, sprzężone z modułem. Czytniki nie są elementem postępowania.
14.	Moduł udostępnia mechanizm czasowego przypisania użytkownika do komórki organizacyjnej (np. tylko na czas pełnienia dyżuru). Po upływie czasu przypisania pracownik traci możliwość zalogowania się do wybranej komórki.
15.	Moduł umożliwia podpis elektroniczny wybranych elementów (wpisów). Wybór ten można zdefiniować dla każdego oddziału osobno na karcie oddziału.
16.	Moduł posiada mechanizm wystawiania zwolnień lekarskich eZLA
17.	Moduł umożliwia wyświetlenie informacji o objęciu pacjenta obowiązkową kwarantanną
REJESTRACJA PACJENTA	
18.	Moduł umożliwia rejestrację nowego pacjenta z wprowadzeniem minimalnego zakresu danych: <ul style="list-style-type: none">- dane osobowe wymagane przez obowiązujące ustawy (imię/imiona, nazwisko, imiona rodziców, PESEL, data urodzenia i wiek),- płeć,- obywatelstwo,- nr ewidencyjny w UE (jeżeli dotyczy),- automatyczne wprowadzanie daty urodzenia oraz płci pacjenta na podstawie numeru PESEL,- oddział NFZ,- dane adresowe (adres stały, tymczasowy, elektroniczny, telefon),- dane o opiece,- telefon do osoby upoważnionej,- dane osoby, która jest prawnym opiekunem pacjenta,- dane osoby która jest faktycznym opiekunem pacjenta,- dane osoby upoważnionej do kontaktu,- dane osoby upoważnionej do wglądu w dokumentację medyczną,- dane osoby upoważnionej do otrzymywania informacji o stanie zdrowia,- dane osoby upoważnionej do opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- dane osoby upoważnionej do odbioru pacjenta ze szpitala,
	- osoby upoważnione nie są zapisywane w kartotece pacjentów jako pacjenci,
	- możliwość zarejestrowania informacji o tym że pacjent nikogo nie upoważnia,
	- dane ojca (w zakresie zgodnym z zakresem danych dla pacjenta w bazie danych),
	- dane matki (w zakresie zgodnym z zakresem danych dla pacjenta w bazie danych),
	- dane o urodzeniu,
	- dane o rodzinie pacjenta (w tym dane opiekuna (SWX) oraz opiekuna eWUŚ),
	- dokumenty tożsamości,
	- dane o ubezpieczeniu (uprawnienia do świadczeń),
	- dane karty DiLO: numer identyfikacyjny, data sporządzenia, miejsce wydania, lekarz wydający kartę, świadczeniodawca, data początku i końca obowiązywania karty,
	- dane sesji terapeutycznych w ramach pobytu pacjenta.
	- informacje dodatkowe (grupa krwi, dializa, fenotyp),
	- możliwość ewidencji informacji o grupie krwi pacjenta wraz z określeniem źródła pochodzenia informacji oraz datą utworzenia, autorem wpisu i możliwością zarejestrowania uwag,
	- możliwość wydzielenia uprawnienia do zmiany grupy krwi wprowadzonej na kartotece pacjenta: użytkownik może wypełnić pole puste, ale nie może modyfikować pola wypełnionego,
	- ważne informacje dot. uczuleń pacjenta na konkretny składnik leku lub dot. alergii pacjenta. Informacja ta prezentowana jest użytkownikowi podczas zlecania leku o ile wybrany został lek na który pacjent jest uczulony.
	- informacje o przeszczepach z uwzględnianiem rodzaju dawcy, daty
19.	Moduł umożliwia przechowywanie na karcie pacjenta dat obowiązywania upoważnienia oraz daty odwołania zgody
20.	Moduł umożliwia przechowywanie w karcie pacjenta daty udzielenia zgody na przetwarzanie danych osobowych
21.	Moduł umożliwia zapisanie w kartotece pacjenta programów lekowych do których pacjent został zakwalifikowany
22.	Moduł umożliwia wprowadzenie dokumentu ubezpieczeniowego z datą ważności.
23.	Moduł umożliwia wprowadzenie Pacjentów anonimowych NN.
24.	Moduł umożliwia przyjęcie nowego pacjenta NN z wprowadzeniem minimalnego zakresu danych (Płeć).
25.	Moduł pozwala na dostęp do kartoteki pacjenta z możliwością zmiany danych.
26.	Moduł umożliwia podpis elektroniczny karty pacjenta oraz podpis zmian dokonywanych w tej karcie.
27.	Moduł umożliwia rejestrację drugiego imienia pacjenta na karcie EKUZ
28.	Moduł umożliwia rejestrację daty wydania zgody na przetwarzanie danych osobowych
	REJESTRACJA POBYTU PACJENTA.
29.	Moduł umożliwia rejestrację pobytu pacjenta w Izbie Przyjęć z obligatoryjnym odnotowaniem danych z przyjęcia pacjenta:
	- tryb przyjęcia (m.in.: tryb nagły, planowane poza kolejnością, planowane ze skierowaniem, przymusowy),
	- data przyjęcia,



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

	- kierowany przez (bez skierowanie, POZ, poradnia specjalistyczna, pogotowie ratunkowe, inny szpital) VII i VIII część kodu resortowego jednostki kierującej, REGON, nr prawa wykonywania zawodu lekarza kierującego.
30.	Moduł umożliwia odnotowanie odmowy przyjęcia do szpitala – wpis do Księgi Odmów i Porad ambulatoryjnych.
31.	Moduł umożliwia skierowanie/cofnięcie skierowania na oddział z możliwością m.in.: ustalenia trybu przyjęcia, wydruku pierwszej strony historii choroby oraz nadania numeru Księgi Głównej.
32.	Moduł umożliwia podpis elektroniczny przyjęcia pacjenta do poszczególnych ksiąg w ramach hospitalizacji.
	KSIĘGA GŁÓWNA.
33.	Moduł umożliwia prowadzenie ewidencji Księgi Głównej z następującym zakresem informacji:
	- numer pacjenta w księdze,
	- status wpisu,
	- imię i nazwisko pacjenta,
	- numer PESEL pacjenta,
	- data przyjęcia, ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym,
	- datę i godzinę wypisu albo zgonu pacjenta,
	- data planowanego wypisu,
	- czy istnieje zlecenie,
	- liczba dni pobytu,
	- rodzaj płatnika,
	- czy wprowadzono rodzaj karty ubezpieczenia,
	- izba, w ramach której został dodany wpis,
	- status eWUŚ,
	- rehabilitacja: liczba miesięcy od zachorowania,
	- rehabilitacja: liczba dni od wypisu,
	- rehabilitacja: ocena Barthel ADL,
	- rehabilitacja: ocena ASIA,
	- rehabilitacja: ocena wg GMFCS
	- rehabilitacja: ocena wg skali zaburzeń funkcji poznawczo-behawioralnych,
	- rehabilitacja: ocena zaburzenia znacząco zwiększającego wymagania dla rehabilitacji,
	- śpiączka u dzieci: data przyjęcia do zakładu,
	- śpiączka u dzieci: data wybudzenia ze śpiączki,
	- śpiączka u dzieci: identyfikator programu zdrowotnego,
	- dane karty statystycznej: czas przygotowania,
	- dane karty statystycznej: czas wprowadzania,
	- status podpisu elektronicznego wpisu w księdze głównej
34.	Moduł umożliwia podpis elektroniczny wpisu do księgi głównej
35.	Moduł umożliwia rejestrację pacjentów w Księdze Głównej z minimalnym zakresem informacji:
	- dane podstawowe: dane pacjenta, oddział NFZ, data urodzenia, tryb przyjęcia, czy odleżyny podczas przyjęcia, data i godzina przyjęcia, aktualny oddział, rodzaj Księgi Głównej,
	- rozpoznania zasadnicze,
	- rozpoznanie wstępne,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- informacje o przedmiotach w depozycie,
	- wywiad i badania z przyjęcia,
	- parametry hospitalizacji: tryb hospitalizacji, charakter hospitalizacji, numer wersji grupera, tryb realizacji hospitalizacji, wskaźnik zgody, typ hospitalizacji, rodzaj hospitalizacji.
	- Indeks kariologiczny, frakcja wyrzutowa lewej komory,
	- Skala Rankina
	- Stopień i powierzchnia oparzeń
36.	Moduł umożliwia wpis pacjenta do Księgi Głównej za pomocą skróconego schematu rejestracji bezpośrednio na Oddziale
37.	Moduł umożliwia przyjęcie pacjenta do Księgi Głównej z datą inną niż w rejestrze izby przyjęć.
38.	Moduł prezentuje w głównym oknie Księgi Głównej informację o tym czy pacjent jest pełnoletni. Informacja prezentowana jest w formie graficznej.
39.	Moduł udostępnia zestawienie MZ-29
40.	W Księdze Głównej prezentowana jest informacja czy konkretny wpis posiada powiązanie z wpisem w harmonogramie przyjęć
	WALIDACJE.
41.	Moduł umożliwia identyfikację kolorem pól obligatoryjnych.
42.	Moduł umożliwia walidację poprawności REGON'u jednostki kierującej.
43.	Moduł umożliwia walidację poprawności numeru prawa wykonywania zawodu dla lekarza kierującego.
44.	Moduł ostrzega użytkownika o braku wolnych łóżek na oddziale podczas przyjmowania pacjenta na oddział.
45.	Moduł umożliwia weryfikację niewydanych z depozytu przedmiotów pacjenta podczas wypisu
	KSIĘGA DIAGNOSTYCZNA (WSTĘPNA).
46.	Moduł umożliwia prowadzenie na Izbie Przyjęć ewidencji Księgi diagnostycznej (wstępnej) z następującym zakresem informacji:
	- numer pacjenta w Księdze wstępnej,
	- status wpisu,
	- nazwisko i imię pacjenta,
	- numer PESEL pacjenta,
	- data i godzina przyjęcia,
	- data planowana wypisu,
	- numer pacjenta w rejestrze Izby przyjęć,
	- czy istnieje zlecenie,
	- jednostka, w ramach której został dodany wpis,
	- status eWUŚ.
47.	Moduł umożliwia wypis pacjenta z Księgi wstępnej do Księgi Głównej lub do Księgi odmów i porad ambulatoryjnych.
48.	Moduł umożliwia rejestrację pacjentów w Księdze wstępnej z minimalnym zakresem informacji:
	- dane z przyjęcia: rodzaj izby przyjęć, rodzaj Księgi wstępnej, dane pacjenta, pracownik przyjmujący, data przyjęcia, czy istnieje zlecenie, numer w Księdze wstępnej, planowana data wypisu,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- dane z wypisu: data zakończenia (wypisu), tryb wypisu (przyjęcie do Księgi Głównej, przyjęcie do Księgi odmów i porad), oddział, do którego zostanie wypisany pacjent, tryb przyjęcia, numer w KSOP lub numer w KSG, typ pobytu, rodzaj wypisu, powód odmowy,
	- rozpoznania,
	- dane dodatkowe: wartości badane.
49.	Moduł umożliwia prowadzenie w Księdze wstępnej ewidencji wykonanych pacjentowi elementów leczenia (formularze, procedury, leki, badania, konsultacje, itp.), ze statusami (zlecone, wykonane) oraz ze znacznikami czasowymi i personelu zlecającego i wykonującego.
50.	Moduł umożliwia wypełnianie formularzy oraz zleceń w Księdze Diagnostycznej jednocześnie przez kilku użytkowników
51.	Moduł umożliwia podpis elektroniczny wpisu do księgi diagnostycznej.
	KSIĘGA OCZEKUJĄCYCH.
52.	Moduł umożliwia prowadzenie ewidencji Księgi Oczekujących z następującym zakresem informacji:
	- numer w Księdze oczekujących,
	- status wpisu,
	- nazwisko i imię pacjenta,
	- numer PESEL pacjenta,
	- data wpisu,
	- data planowana,
	- data zamknięcia,
	- data planowanego wypisu,
	- skrót kolejki,
	- skrót oddziału,
	- numer w rejestrze Izby przyjęć,
	- płatnik,
	- rodzaj powiadomienia pacjenta,
	- czy istnieje zlecenie,
	- izba, w ramach której został dodany wpis,
	- oznaczenie przypadku pilnego,
	- czy wykonano eksport w statystyce kolejek oczekujących,
	- rodzaj kolejki (stacjonarna, ambulatoryjna),
	- kolejka do świadczenia: kod kolejki, planowana data świadczenia, czy pacjent skreślony z kolejki, przyczyna skreślenia z kolejki, data skreślenia, numer wpisu do kolejki, pozycja w kolejce;
	- powiadomienie: przyczyna powiadomienia pacjenta, uzasadnienie, sposób powiadomienia, pracownik, który powiadomił pacjenta, data ustalenia powiadomienia, data powiadomienia.
53.	Moduł umożliwia przyjęcie pacjenta na oddział korzystając bezpośrednio z Księgi Oczekujących wraz z danymi pacjenta w niej zarejestrowanymi.
54.	Moduł umożliwia przypięcie aktywnej (niezamkniętej) kolejki oczekujących do dowolnego pobytu na oddziale pacjenta.
55.	Moduł umożliwia skreślenie pacjenta z kolejki oczekujących z podaniem przyczyny.
56.	Moduł umożliwia grupową zmianę planowanych terminów w kolejce oczekujących.
57.	Moduł umożliwia prowadzenie kolejek onkologicznych



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

58.	Moduł umożliwia podpis elektroniczny wpisu do księgi oczekujących.
59.	Moduł umożliwia rejestrowanie wpisów w harmonogramach przyjęć zgodnie ze stosownymi wymaganiami przepisów prawa
60.	Moduł umożliwia prowadzenie harmonogramów przyjęć z powiązaniem z portalem AP-KOLCE zgodnie ze stosownymi wymaganiami przepisów prawa
61.	Moduł umożliwia monitorowanie zmian kategorii medycznych oraz zmian terminu w harmonogramie
62.	Moduł umożliwia wyłączenie synchronizacji z portalem AP-KOLCE w trakcie rejestracji wpisu do harmonogramu przyjęć
KSIĘGA ODMÓW I PORAD.	
63.	Moduł umożliwia prowadzenie w Księdze odmów i porad ewidencji wykonanych pacjentowi elementów leczenia (procedury, świadczenia, leki, badania, konsultacje, itp.), ze statusami (zlecone, wykonane) oraz ze znacznikami czasowymi i personelu zlecającego i wykonującego
64.	Moduł umożliwia ustawienie dla komórki wewnętrznej typu Izba Przyjęć, wartości domyślnych dodawanego wpisu w Księdze Odmów i Porad Ambulatoryjnych, w tym:
	- domyślny rodzaj wypisu,
	- domyślny tryb przyjęcia,
	- domyślny typ pobytu,
	- domyślny kod świadczenia.
65.	Moduł umożliwia rejestrację dokumentów rozchodu leków z poziomu Księgi odmów i porad ambulatoryjnych.
66.	Moduł umożliwia podpis elektroniczny wpisu do księgi odmów i porad.
67.	Moduł umożliwia wygenerowanie dokumentu oświadczenia o odmowie przyjęcia w formacie HL7 CDA zgodnym z wymaganiami CSiOZ
KSIĘGA ZGONÓW.	
68.	Moduł umożliwia prowadzenie ewidencji Księgi zgonów z następującym zakresem informacji:
	- numer w Księdze zgonów,
	- nazwisko i imię pacjenta,
	- numer PESEL pacjenta,
	- data zgonu.
69.	Moduł umożliwia podpis elektroniczny wpisu do księgi zgonów.
ROZPOZNANIA.	
70.	Moduł umożliwia wprowadzenie rozpoznań w ramach historii choroby:
	- wstępnych,
	- ze skierowania,
	- dodatkowych,
	- przyczyn zgonu (w przypadku zgonu pacjenta).
71.	Moduł umożliwia podpis elektroniczny dodanego rozpoznania. Przy zmianie rozpoznania w księdze np. głównej moduł wymaga również podpisania zmiany wpisu w księdze.
OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH.	
72.	Moduł posiada mechanizmy dostosowujące go do wymagań tzw. RODO w tym:
	- możliwość całkowitego lub częściowego maskowania danych osobowych pacjentów,
	- logowanie wszelkich zdarzeń związanych z przetwarzaniem danych osobowych,



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- możliwość eksportu do formatu XML danych osobowych pacjenta lub jego danych osobowych oraz danych medycznych,
	- możliwość całkowitego zapomnienia pacjenta na jego wniosek.
	PRZYPISANIE PACJENTÓW DO ŁÓŻEK
73.	Moduł udostępnia funkcję rezerwacji łóżek dla pacjentów rehabilitacyjnych, która umożliwia (w postaci graficznego kalendarza) co najmniej:
	- wyświetlenie w kolumnach poszczególnych łóżek zdefiniowanych dla oddziałów,
	- wyświetlenie w wierszach kolejnych dni (z wyróżnieniem sobót i niedziel),
	- zarejestrowanie rezerwacji łóżka w powiązaniu z wpisem do kolejki oczekujących,
	- zarejestrowanie rezerwacji łóżka dziennej lub godzinowej,
	- wyświetlenie zajętości łóżek przez pacjentów aktualnie przebywających na oddziale,
	- wyróżnienie kolorami następujących statusów rezerwacji: rezerwacja z przeszłości, pobyt z oddziału, pobyt zamknięty, rezerwacja aktualna.
	- po zarejestrowaniu rezerwacji w kalendarzu istnieje możliwość jej poprawy lub usunięcia
74.	Moduł umożliwia podgląd stanu łóżek na oddziale, do którego przyjmowany jest pacjent, z podziałem na płeć.
75.	Moduł posiada mechanizm przypisania łóżek pacjentom podczas ich przyjęcia do oddziału, który umożliwia:
	- przegląd aktualnej statystyki zajętości łóżek na oddziale,
	- przegląd dostępnych na oddziale sal i łóżek w postaci rozwijanego drzewka którego poszczególne gałęzie odpowiadają salom oddziału,
	- przegląd listy pacjentów nieprzypisanych do łóżka,
	- przypisanie pacjenta do konkretnej sali i łóżka przy użyciu metody drag and drop także w obrębie grupy oddziałów,
	- przeglądnięcie historii łóżka (informacje o tym jaki pacjent leżał na łóżku w jakim okresie czasu),
	- przeglądnięcie historii pacjenta (informacje o tym na jakim łóżku leżał pacjent w jakim okresie czasu),
	- przeglądnięcie archiwalnych struktur sal i łóżek danego oddziału,
	- zarezerwowanie konkretnego łóżka dla pacjenta w kolejce oczekujących,
	KSIĘGI.
76.	Moduł umożliwia przegląd i wydruk ksiąg zgodnych z aktualnymi przepisami prawa:
	- Księga Izby Przyjęć,
	- Księga Główna,
	- Księga Oddziałowa,
	- Księga Wstępna Diagnostyczna na Izbie Przyjęć,
	- Księga Zabiegów Operacyjnych,
	- Księga Oczekujących,
	- Księga Odmów i Porad Ambulatoryjnych,
	- Księga Zgonów,
	- Księga Raportów Lekarskich,
	- Księga Raportów Pielęgniarskich.
77.	Wszystkie zebrane informacje przed przyjęciem pacjenta do szpitala przenoszą się odpowiednio do docelowej Księgi pacjenta (głównej, odmów i porad ambulatoryjnych)





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

78.	Moduł umożliwia podpis elektroniczny wpisów do wyżej wymienionych ksiąg. Moduł umożliwia podpis elektroniczny zmian w tychże księgach.
	KSIĘGA ODDZIAŁOWA.
79.	Moduł prezentuje w oddziale widok Księgi Oddziałowej zawierający co najmniej następujące informacje: <ul style="list-style-type: none">- Numer Księgi Głównej pobytu- Numer Księgi Oddziałowej pobytu- Nazwisko i imię pacjenta- Numer PESEL- Status pacjenta oznaczony graficzną ikonką (co najmniej: oczekujący na przyjęcie, przyjęty, przeniesiony z innego oddziału, przeniesiony na inny oddział, wypisany, zgon)- Data przyjęcia oraz data wypisu- Płatnik- Lekarz prowadzący- Czy pacjent aktualnie na zabiegu operacyjnym
80.	Moduł umożliwia przegląd w Księdze Oddziałowej wszystkich pobytów jednocześnie niezależnie od ich statusów (otwarte, zamknięte etc.)
81.	Moduł umożliwia użytkownikowi włączenie oraz wyłączenie przeglądu szczegółów wpisów do Księgi bez konieczności wylogowywania się z Księgi Oddziałowej
82.	Moduł udostępnia dla widoku Księgi Oddziałowej co najmniej następujące filtry: <ul style="list-style-type: none">- Pobyt zatwierdzony do rozliczenia / nie zatwierdzony do rozliczenia- Rodzaj pobytu wg konfiguracji słownika dedykowanego dla oddziału- Świadczenie JGP w zakresie co najmniej: wyznaczone, nie wyznaczone, tylko potencjalne
83.	Moduł prezentuje w oddziale widok Księgi Oddziałowej zawierający zarówno pacjentów przebywających aktualnie na oddziale jak i wypisanych w dowolnym trybie
84.	Moduł umożliwia potwierdzenie przyjęcia pacjenta na oddziale wraz z automatycznym nadaniem numeru Księgi Oddziałowej
85.	Moduł umożliwia cofnięcie potwierdzenia przyjęcia pacjenta na oddziale o ile nie zostały jeszcze zarejestrowane żadne dane
86.	Jeśli dla pacjenta zostały zarejestrowane dane moduł uniemożliwia cofnięcie przyjęcia i prezentuje komunikat z informacją jakie dane zarejestrowane dla pacjenta blokują możliwość cofnięcia potwierdzenia
87.	Moduł umożliwia prowadzenie ewidencji Księgi oddziałowej z poziomu Izby przyjęć.
88.	Moduł umożliwia rejestrację pacjentów w Księdze oddziałowej z poziomu Izby przyjęć.
89.	Widok Księgi Oddziałowej prezentuje informację o aktualnej ilości pacjentów przebywających na oddziale
90.	Widok Księgi Oddziałowej prezentuje informację o tym czy w ramach hospitalizacji zarejestrowano usługi komercyjne. Informacja jest oznaczona graficzną ikonką
91.	Widok Księgi Oddziałowej umożliwia bezpośrednie wyświetlenie archiwalnych danych medycznych pacjenta zaznaczonego w Księdze
92.	Widok Księgi Oddziałowej umożliwia wyświetlenie dodatkowej kolumny z datą planowanego wypisu pacjenta
93.	Widok Księgi Oddziałowej udostępnia użytkownikowi menu pracy podstawowej, które gromadzi najważniejsze funkcje oraz menu dodatkowe / pomocnicze gdzie zgromadzone zostały funkcje dodatkowe, rzadziej używane





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

94.	Moduł umożliwia podpis elektroniczny wpisu do księgi oddziałowej.
95.	Moduł umożliwia odnotowanie przyjęcia pacjenta do pierwszej Księgi Oddziałowej z datą i godziną inną niż przyjęcia pacjenta do Księgi Głównej
	WALIDACJA PRZY WYPISIE.
96.	Moduł udostępnia mechanizm konfiguracji walidacji danych pobytu pacjenta przy wypisie w zależności od trybu wypisu
97.	Mechanizm konfiguracji walidacji umożliwia konfigurację co najmniej następujących walidacji niezależnie dla każdego oddziału:
	- Liczba obserwacji lekarskich oraz pielęgniarskich wymagana za każdy dzień pobytu
	- Brak opisu znieczulenia w zabiegu operacyjnym
	- Brak numeru PESEL pacjenta
	- Błąd niezrealizowanych zleceń na krew i preparaty krwiopochodne
	- Brak zarejestrowanych informacji o odleżynach
	- Brak karty rejestracji nowotworu przy rozpoznaniach z zakresu C00-D09
	- Błąd niezrealizowanych zleceń na badania laboratoryjne
	- Liczba obserwacji lekarskich w dniu przyjęcia i w dniu wypisu
	- Niezamknięty pobyt pacjenta na bloku operacyjnym
	- Brak formularza protokołu operacyjnego na bloku operacyjnym
	- Brak karty rejestracji zakażenia dla zarejestrowanego patogenu alarmowego
	- Błąd niezrealizowanych zleceń na zabiegi operacyjne
	- Błąd niezrealizowanych zleceń na transport
	- Błąd niezrealizowanych zleceń na konsultacje
	- Błąd niezrealizowanych zleceń na badania diagnostyczne
	- Błąd niezrealizowanych zleceń na diety
	- Brak zarejestrowanych informacji o opiece pielęgniarskiej
98.	Moduł umożliwia konfigurację wszystkich powyższych walidacji niezależnie co najmniej dla trybów wypisu: wypis do domu, przeniesienie między oddziałami, zgon
99.	Moduł umożliwia oznaczenie badań laboratoryjnych dla których zlecenia nie powinny być automatycznie usuwane przy wypisie pacjenta
	ZATWIERDZANIE HOSPITALIZACJI.
100.	Moduł udostępnia mechanizm zatwierdzania hospitalizacji do rozliczenia, który waliduje kompletność hospitalizacji pod kątem wymagań Narodowego Funduszu Zdrowia oraz ustawia właściwy status hospitalizacji. Tylko hospitalizacje zatwierdzone do rozliczenia pobierana jest do rozliczenia.
101.	Mechanizm zatwierdzania hospitalizacji do rozliczenia umożliwia co najmniej walidację takich elementów jak:
	- brak numerów REGON, PESEL, numeru prawa wykonywania zawodu,
	- brak zarejestrowanych świadczeń,
	- brak zarejestrowanego rozpoznania,
	- brak określonych kodów resortowych,
	- brak ciągłości uprawnień pacjenta do świadczeń,
	PROCEDURY.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

102.	Moduł udostępnia listę procedur ICD9 wykonanych pacjentowi z następującym minimalnym zakresem informacji: <ul style="list-style-type: none">- Status procedury (wykonana, niewykonana)- Rodzaj procedury (oddziałowa, blok operacyjny, poradnia, pracownia etc.) oznaczony graficzną ikonką,- Data wykonania procedury wraz z godziną- Dzień tygodnia wykonania procedury- Opis procedury zarejestrowany w formularzu- Składniki kosztu normatywnego procedury w postaci graficznego drzewka w zakresie co najmniej: nazwa składnika, ilość, koszt, wartość- Funkcje umożliwiające dla danej procedury ICD9: pobranie definicji normatywu, dodanie składników definicji normatywu, usunięcie składników definicji normatywu
	KOSZTY.
103.	Moduł udostępnia bezpośrednio w Księdze Oddziałowej zestawienie z kosztów hospitalizacji pacjenta w postaci drzewka zawierające co najmniej: <ul style="list-style-type: none">- Data i źródło kosztu- Typ zasobu (pracownik, usługa etc.)- Nazwa zasobu rzeczywistego i normatywnego- Koszt- Ilość- Wartość- Podsumowanie kosztów w rozbiciu na usługi, badania, leki i materiały oraz posiłki Zestawienie kosztów hospitalizacji w postaci drzewka zawiera co najmniej następujące poziomy: <ul style="list-style-type: none">- Badania- Leki- Usługi- Posiłki
104.	Zestawienie posiada możliwość rozbicia na składniki kosztowe podstawowe
	GRUPY ODDZIAŁÓW I ODCINKI.
105.	Moduł udostępnia mechanizm łączenia oddziałów w tzw. grupy (np. kliniki)
106.	Grupa oddziałów widoczna jest w widoku Księgi Oddziałowej i umożliwia wybór jednego lub więcej oddziałów
107.	Wybór grupy oddziałów w widoku Księgi Oddziałowej powoduje wyświetlenie wpisów w Księgach Oddziałowych wszystkich oddziałów przypisanych do grupy z możliwością zastosowania filtra wg oddziału
108.	Moduł udostępnia mechanizm dzielenia oddziału na tzw. odcinki
	ROZLICZENIA Z NFZ.
109.	Moduł zapewnia możliwość grupowego przeliczenia świadczeń JGP po zmianie taryf lub zmianie współczynników korygujących
110.	Moduł udostępnia wsparcie różnego rodzaju automatów przy rozliczaniu świadczeń (automat generujący świadczenia przetoczeń z księgi transfuzyjnej, automat generujący świadczenia SOR, automat do generacji świadczeń osobodniowych)
111.	Moduł udostępnia zapisywanie raportów SWIAD do bazy, co daje użytkownikowi możliwość szybkiego odnalezienia i podglądu w aplikacji zapisanego komunikatu





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

112.	Moduł zapewnia możliwość szybkiego odfiltrowania hospitalizacji bez rozliczenia (bez świadczenia),
113.	Moduł zapewnia możliwość szybkiego odfiltrowania świadczeń potencjalnie generujących korektę rozliczeniową (pozycje rozliczone rachunkiem, z podniesioną wersją), co pozwala na wycofanie takich pozycji z raportu, cofnięcia przypadkowo wygenerowanych korekt
114.	Moduł udostępnia zbiorcze zestawienia z błędów do raportów statystycznych (wszystkie błędy, które nie zostały jeszcze poprawione)
DOKUMENTACJA MEDYCZNA.	
WYMAGANIA OGÓLNE.	
115.	Moduł umożliwia podpis elektroniczny dodawanych dokumentów oraz zmian w tychże dokumentach.
116.	Moduł umożliwia prezentację użytkownikowi archiwum wersji dokumentów podpisanych podpisem elektronicznym
117.	Moduł umożliwia podpisanie jednego dokumentu przez wielu użytkowników
118.	Moduł umożliwia wyświetlenie certyfikatu którym został podpisany dokument oraz jego weryfikację
119.	Moduł prezentuje przy każdym formularzu wypełnionym dla pacjenta informację o tym czy jest to formularz podpisany elektronicznie. Informacja prezentowana jest w sposób graficzny.
120.	Moduł zapewnia mechanizm importu certyfikatów ZUS
121.	Moduł zapewnia wewnętrzny mechanizm generowania certyfikatów podpisu elektronicznego (certyfikat podmiotu oraz certyfikatu użytkowników)
122.	Moduł posiada funkcję umożliwiającą uzupełnienie formularza dokumentacji medycznej podpisanego certyfikatem wewnętrznym o nagłówek zgodny z formatem HL7 CDA
123.	Moduł umożliwia prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej w formacie HL7 CDA zgodnie z wymaganiami CSiOZ oraz stosownych przepisów prawa
124.	Moduł umożliwia archiwizację on-line dokumentacji elektronicznej w repozytorium
FORMULARZE.	
125.	Moduł posiada wbudowany mechanizm umożliwiający projektowanie formularzy dokumentacji medycznej
126.	Mechanizm tworzenia formularzy dokumentacji medycznej umożliwia co najmniej:
	- określenie czy konkretny formularz jest monitorowany epidemiologicznie (w takim wypadku każdy formularz zarejestrowany u dowolnego pacjenta dostępny jest do przeglądu w module Zakażenia Szpitalne),
	- kontrolę poprawności pisowni w języku polskim,
	- definiowanie pól wymagalnych,
	- definiowanie pól tekstowych edycyjnych (z możliwością formatowania tekstu),
	- definiowanie pól tekstowych zestawianych (z możliwością samodzielnej rozbudowy słowników przez użytkowników na etapie wypełniania dokumentu),
	- definiowanie pól liczbowych,
	- definiowanie list pojedynczego wyboru,
	- definiowanie list wielokrotnego wyboru,
	- definiowanie pól z datą,
	- definiowanie nagłówka i stopki dokumentu,
	- wstawianie do formularza elementów stałych, pobieranych bezpośrednio z bazy danych,
	- import oraz eksport gotowych formularzy,



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	<ul style="list-style-type: none">- definiowanie pól warunkowych które widoczne będą w formularzu w zależności od wystąpienia konkretnej wartości w polu bazy danych (np. kobieta / mężczyzna etc.),- pobieranie do treści jednego formularza zawartości pól innego formularza,- zapisanie kopii roboczej dokumentu w trakcie jego tworzenia,- funkcja autozapisu formularza co określoną ilość sekund ustawioną w konfiguracji modułu.
127.	Moduł umożliwia prezentację dla użytkownika podpisanych dokumentów w postaci graficznej lub w postaci dokumentu zgodnego z formatem HL7 CDA (dotyczy epikryzy, zaleceń, obserwacji, konsultacji oraz formularzy wywiadów)
	GRUPY DOKUMENTACJI.
128.	Moduł posiada mechanizm konfiguracji tzw. grupy (kategorie, rodzaje) dokumentacji medycznej oraz zleceń medycznych
129.	Moduł posiada mechanizm konfiguracji przypisania formularzy dokumentacji medycznej oraz funkcji (formatek) umożliwiających prowadzenie dokumentacji medycznej do tzw. grup dokumentacji medycznej z określoną grupą właścicieli (lekarze, pielęgniarki)
130.	Moduł w odrębnym oknie prezentuje grupy zleceń i grupy dokumentów
131.	Moduł umożliwia utworzenie tzw. grupy użytkownika i przypisanie do niej dowolnych formularzy dokumentacji medycznej
132.	Moduł umożliwia utworzenie tzw. grupy funkcjonalnej i przypisanie do niej co najmniej następujących funkcjonalności: <ul style="list-style-type: none">- rejestracja obserwacji lekarskich,- rejestracja obserwacji pielęgniarских,- rejestracja obserwacji logopedy,- rejestracja obserwacji psychologa,- rejestracja obserwacji terapeuty zajęciowego,- rejestracja konsultacji,- rejestracja plików pacjenta (dołączonych do historii choroby zeskanowanych dokumentów lub innych dowolnych plików elektronicznych),- rejestracja indywidualnych kart obserwacji,- rejestracja indywidualnych kart opieki pielęgniarской,- rejestracja ocen pacjentów w skalach medycznych,- rejestracja wartości badanych,- rejestracja epikryzy i zaleceń przy wypisie pacjenta,- rejestracja karty informacyjnej lekarskiej,- rejestracja karty informacyjnej pielęgniarской.
133.	Mechanizm umożliwia nadanie każdej z powyższych funkcjonalności dowolnej nazwy grupy (kategorii) oraz ułożenie ich w kolejności określonej na poziomie indywidualnego oddziału
134.	Kategoria "zalecenia przy wypisie pacjenta" umożliwia zarejestrowanie z tego samego okna zleceń na leki, procedury lub suplementy diety
135.	Moduł prezentuje użytkownikowi skonfigurowane dla oddziału szpitalnego grupy dokumentacji medycznej na odrębnych zakładkach
136.	Moduł umożliwia użytkownikowi zaznaczenie do wypełnienia kilku dokumentów, a następnie wyświetla je kolejno do uzupełnienia bez konieczności każdorazowego wskazywania pojedynczego dokumentu,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

137.	Moduł umożliwia użytkownikowi zaznaczenie do wydruku kilku dokumentów, a następnie drukuje je z domyślnymi ustawieniami drukarki
138.	Moduł umożliwia użytkownikowi włączenie oraz wyłączenie listy pobytów na oddziale oraz zmianę przeglądane go pobytu bezpośrednio z poziomu okna przeglądu dokumentacji medycznej pacjenta oraz okna przeglądu zleceń
139.	Moduł umożliwia wydruk dowolnie zdefiniowanych formularzy i wydruków zgód pacjenta jeszcze przed przyjęciem go do Księgi Głównej
	WARTOŚCI BADANE.
140.	Moduł umożliwia rejestrację wartości co najmniej następujących parametrów:
	- temperatura,
	- waga,
	- ciśnienie,
	- wzrost,
	- glikemia,
	- oddech,
	- saturacja,
	- powierzchnia ciała,
	- diureza,
	- ocena bólu,
	- obwód brzucha,
	- obwód głowy,
	- centyle wagi,
	- centyle wzrostu,
	- płyny przyjęte,
	- płyny wydalone,
	- bilans płynów,
	- sonda,
	- dren,
	- wymioty,
	- inne płyny,
	- płyny dożylnie,
	- domięśniowo,
	- podskórnice,
	- doustnie,
	- zgłębnik,
	- obwód ramienia,
	- Centyle BMI,
	- Centyle obwodu głowy,
	- Centyle obwodu ramienia,
	- obwód klatki piersiowej,
	- stolec,
	- CVP,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- TMP (ciśnienie przezbłonowe),
	- obwód klatki piersiowej,
	- trening stacyjny,
	- wskaźnik sercowy,
	- przepływ krwi,
	- EtCO2
141.	Moduł udostępnia mechanizm rejestracji zbiorczej wszystkich wyżej wymienionych parametrów oraz rejestracji indywidualnej.
142.	W przypadku rejestracji zbiorczej moduł umożliwia użytkownikowi konfigurację widoku w zakresie kolorów oraz wysokości i szerokości wierszy i kolumn a także wielkości czcionki
143.	W przypadku parametrów wyliczanych na podstawie wartości innych parametrów (np. BMI) zmiana jednego z parametrów źródłowych powoduje ich przeliczenie
	SKALE OCEN PACJENTA.
144.	Moduł umożliwia w jednym miejscu wybór skali w której oceniany będzie pacjent co najmniej spośród następujących skali ocen:
	- NYHA,
	- MMSE,
	- KTSP,
	- APACHE II,
	- ASIA,
	- Barthel,
	- Braden,
	- Capriniego,
	- CBO,
	- CPOT,
	- HAM-D,
	- Douglas,
	- EDSS,
	- GDS,
	- Glasgow,
	- HARRIS,
	- HAS-BLED,
	- IADL-Lawtona,
	- KATZA,
	- MNA,
	- Norton,
	- NRS 2002,
	- Padewska,
	- SAPS II,
	- TINETTI,
	- VES-13,
	- Waterlow,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- Wellsa ZP,
	- Wellsa ZZG,
	- Zubroda-ECOG-WHO,
	- skala sedacji Ramsay'a,
	- skala CHA2DS2-VASc,
	- Skala ALDRETA.
	- Skrócony Test Sprawności Umysłowej wg Hodgkinsona (AMTS)
	- Skala Udaru Narodowego Instytutu Zdrowia (NIHSS)
	- Skala Ciężkości Zatruc (PSS)
145.	Moduł udostępnia mechanizm oceny pacjenta w skalach umożliwiając automatyczne zliczenie punktów oceny oraz - tam gdzie to możliwe - podanie interpretacji
146.	Moduł prezentuje wszystkie oceny pacjenta w poszczególnych skalach w jednym oknie,
147.	Moduł umożliwia określenie jakie skale medyczne widoczne będą na wybranych oddziałach
	KARTY OBSERWACJI PACJENTA.
148.	Moduł posiada wbudowany mechanizm tworzenia tzw. kart obserwacji
149.	Mechanizm tworzenia kart obserwacji umożliwia co najmniej:
	- definiowanie kolumn jakie powinny być dostępne w konkretnym dokumencie typu karta obserwacji
	- definiowanie typu pól jakie powinny być dostępne w konkretnej kolumnie (liczbowe, tekstowe etc.)
	- rejestrację kart opieki pielęgniarzkiej w ramach odpowiedniej kategorii dokumentacji medycznej zdefiniowanej na oddziale
	- prowadzenie wielu kart obserwacji dla pacjenta w odrębnej, dedykowanej do tego kategorii dokumentacji medycznej wraz z odnotowaniem autora każdego wpisu,
	- zamykanie kart obserwacji, których prowadzenie zakończyło się,
	- dodanie pól stałych, opisowych, niezależnych od zdefiniowanych w karcie obserwacji kolumn,
	- odrębne podpisywanie każdego wpisu w karcie obserwacji podpisem elektronicznym autora,
	- wydruk karty obserwacji na koniec pobytu pacjenta.
	KARTY INDYWIDUALNEJ OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ.
150.	Moduł posiada wbudowany mechanizm tworzenia tzw. kart indywidualnej opieki pielęgniarzkiej
151.	Mechanizm tworzenia kart indywidualnej opieki pielęgniarzkiej umożliwia co najmniej:
	- zdefiniowanie słownika problemów pielęgniarzskich,
	- zdefiniowanie słownika diagnoz pielęgniarzskich,
	- rejestrację indywidualnych kart opieki pielęgniarzkiej w ramach odpowiedniej kategorii dokumentacji medycznej zdefiniowanej na oddziale,
	- oznaczanie w postaci graficznej potwierdzenia realizacji czynności pielęgniarzskich wraz z odnotowaniem autora wpisu,
	- uzupełnianie indywidualnych kart opieki pielęgniarzkiej o indywidualne elementy dla danego pacjenta,
	- wydruk indywidualnej karty opieki pielęgniarzkiej na koniec pobytu pacjenta lub w trakcie.
152.	Mechanizm umożliwia definiowanie indywidualnych kart opieki pielęgniarzkiej w których oznaczanie wykonanych czynności możliwe jest godzinowo lub dyżurowo
	KOMPLETNOŚĆ DOKUMENTACJI.
153.	Moduł umożliwia definiowanie kompletności wprowadzonej dokumentacji:
	- kontrola stanów podpisów dokumentów



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- kontrola ilości dokumentów
	- kontrola rodzajów dokumentów lub całych kategorii
154.	Moduł umożliwia tworzenie reguł wymagalności w zakresie ilości dokumentów:
	- na dzień
	- na hospitalizację
	- na pobyt na oddziale
	- na pobyt na bloku
155.	Moduł umożliwia tworzenie szablonów wymagalności dokumentów na oddział
156.	Moduł umożliwia tworzenie szablonów zalecanych dokumentów na oddział
157.	Moduł umożliwia weryfikację reguł szablonu kompletności w sposób ręczny lub automatyczny (np. przy wypisie)
158.	Moduł umożliwia przeglądanie utworzonych dokumentów, podpisanych elektronicznie w układzie hierarchicznym
159.	Moduł umożliwia przeglądanie wszystkich utworzonych dokumentów podpisanych elektronicznie (z podpisem lub bez)
160.	Moduł pozwala na przeglądanie wszystkich dokumentów podpisanych elektronicznie w postaci osi czasu (poziomo lub pionowo)
	- pozwala na sortowanie dokumentów wg rodzaju lub daty utworzenia
	- pozwala na sortowanie dokumentów wg pobytu na oddziale lub wizyty w poradni
161.	Moduł umożliwia przegląd historii podpisów - (wersji) dokumentu
162.	Moduł umożliwia zapisanie dokumentu w postaci xml wraz z rejestrem zapisu
163.	Moduł umożliwia przeglądanie (eksport) dokumentów w przeglądarce internetowej
164.	Moduł umożliwia tworzenie raportu z weryfikacji kompletności dokumentacji w dowolnym momencie hospitalizacji
	REJESTR ZDARZEŃ NIEPOŻĄDANYCH.
165.	Moduł umożliwia prowadzenie tzw. rejestru zdarzeń niepożądanych na poziomie oddziału, nie zaś pojedynczego pacjenta i zawierającego co najmniej możliwość rejestracji:
	- data i czas zdarzenia
	- data rejestracji zdarzenia
	- opis zdarzenia
	- okoliczności zdarzenia
	- podjęte działania korygujące
	REJESTR REANIMACJI.
166.	Moduł umożliwia prowadzenie tzw. rejestru reanimacji
167.	Rejestr reanimacji umożliwia prowadzenie odrębnej ewidencji dowolnie zdefiniowanego formularza karty reanimacji
	KARTA INFORMACYJNA.
168.	Moduł udostępnia odrębne okno przygotowania karty informacyjnej lekarskiej oraz karty informacyjnej pielęgniarskiej
169.	Mechanizm przygotowania karty informacyjnej posiada co najmniej następujące funkcjonalności:
	- przegląd wszystkich informacji medycznych zarejestrowanych w trakcie pobytu w podziale na kategorie





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

	- możliwość zmiany kolejności wyświetlania kategorii na poziomie pojedynczej opracowywanej karty informacyjnej co uwzględniane jest także na wydruku karty informacyjnej
	- możliwość włączenia i wyłączenia kategorii na poziomie oddziału
	- możliwość dołączenia komentarza użytkownika do każdej z kategorii i uwzględnienie go na wydruku
	- możliwość dynamicznego wyboru sposobu drukowania na karcie wyników badań laboratoryjnych: tekst lub tabela
	- możliwość przypisania różnych wzorców wydruków do poszczególnych kategorii informacji
	- możliwość zastosowania pół-automatów np. do zaznaczania tylko najnowszych wyników badań
	- możliwość zdefiniowania karty informacyjnej pielęgnarskiej
	- możliwość wprowadzenia notatki bezpośrednio na podglądzie wydruku karty informacyjnej
170.	Moduł udostępnia możliwość wystawienia ostatniej strony historii choroby, a także recepty oraz zwolnienia eZLA z tego samego okna w którym opracowywana jest karta informacyjna
171.	Moduł umożliwia odnotowanie faktu wydania pacjentowi karty informacyjnej
172.	Moduł udostępnia archiwum wszystkich wersji wygenerowanych i wydrukowanych kart informacyjnych
173.	Moduł umożliwia tworzenie własnych kategorii informacji na potrzeby przygotowania karty informacyjnej na podstawie informacji zgromadzonych w module
174.	Moduł umożliwia eksport karty informacyjnej do formatu zewnętrznych edytorów
175.	Moduł umożliwia utworzenie oraz podpisanie karty informacyjnej zgodnej z formatem HL7 CDA określany przez CSiOZ
176.	Moduł umożliwia podczas tworzenia indywidualnej karty informacyjnej wybór szablonu (wzorca) karty z listy zdefiniowanych wcześniej wzorców
177.	Moduł umożliwia przypisanie domyślnych szablonów (wzorców) karty co najmniej do:
	- wszystkich użytkowników modułu,
	- oddziału,
	- stanowiska,
	- operatora modułu,
	- operatora na konkretnym oddziale,
	- operatora na konkretnym stanowisku.
178.	W przypadku pobytów na kilku oddziałach moduł umożliwia przegląd wszystkich wystawionych kart informacyjnych w jednym oknie
179.	Moduł umożliwia prezentację wszystkich kart informacyjnych kiedykolwiek wystawionych pacjentowi w jednym oknie
180.	Moduł umożliwia uwzględnienie w kategoriach dla karty informacyjnej co najmniej:
	- rozpoznania,
	- procedury ICD9,
	- świadczenia do rozliczenia z NFZ,
	- wykonane badania laboratoryjne wraz z wynikami,
	- wykonane badania diagnostyczne wraz z wynikami,
	- wykonane inne badania wraz z wynikami,
	- podane leki,
	- wykonane konsultacje,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- zarejestrowane obserwacje w podziale na lekarskie, pielęgniarskie, logopedy, psychologa oraz terapeutę zajęciowego,
	- wszystkie formularze zarejestrowane w trakcie pobytu pacjenta,
	- zabiegi operacyjne oraz porody,
	- wykonane przetoczenia krwi
	- informacje o segregacji na etapie przyjęcia,
	- wykonane dializy,
	- pomiary parametrów życiowych pacjenta,
	- wystawione recepty oraz zwolnienia,
	- epikryza,
	- zalecenia,
	- zastosowane leczenie,
	- informacje o zgonie,
	- informacje o zleconych ale niewykonanych badaniach diagnostycznych.
181.	Moduł umożliwia wybór kolejności badań oraz parametrów badań na wydruku karty informacyjnej
182.	Moduł umożliwia przygotowanie dokumentu Informacji dla lekarza kierującego POZ w formacie HL7 CDA
	OBSERWACJE PIELĘGNIARSKIE I LEKARSKIE
183.	Moduł posiada mechanizm rejestracji obserwacji lekarskich oraz obserwacji pielęgniarskich
184.	Mechanizm rejestracji obserwacji lekarskich i pielęgniarskich umożliwia co najmniej:
	- rejestrację treści obserwacji wraz z możliwością skorzystania ze słownika odpowiedzi,
	- możliwość zapisania do słownika wpisanej treści obserwacji bez konieczności jej przepisywania,
	- możliwość zarejestrowania pomiarów parametrów życiowych pacjenta bezpośrednio z okna rejestracji obserwacji,
	- możliwość wyświetlenia przyjmowanych przez pacjenta antybiotyków bezpośrednio w oknie rejestracji obserwacji,
	- możliwość wyświetlenia zleceń na badania diagnostyczne bezpośrednio w oknie rejestracji obserwacji,
185.	Mechanizm umożliwia wykorzystanie zapisanych treści obserwacji podczas przygotowania wpisu do Księgi Raportów Lekarskich oraz Księgi Raportów Pielęgniarskich
186.	Mechanizm umożliwia wydruk obserwacji na koniec pobytu pacjenta.
187.	Moduł posiada możliwość spersonalizowania słowników opisów co najmniej w zakresie opisów pracownika, oddziału, pracownika i oddziału oraz wszystkich
	PUNKT POBRAŃ
188.	Moduł udostępnia funkcjonalność oddziałowego punktu pobrań umożliwiając co najmniej:
	- Prezentację zleceń na badania laboratoryjne co najmniej w zakresie: tryb zlecenia (zlecenia CITO oznaczone ikoną graficzną), data rejestracji, nazwisko i imię pacjenta, PESEL, data planowanej realizacji, czy podpisane zlecenie elektroniczne)
	- Prezentację badań zarejestrowanych do zlecenia w postaci graficznej drzewka
	- Prezentację materiałów do pobrania do każdego zleconego badania w postaci graficznej drzewka
	- Scalenie oraz rozdzielenie pobranego materiału
	- Prezentację uwag zlecającego dla pielęgniarki bezpośrednio podczas przeglądania zleceń
	- Wstrzymanie realizacji zlecenia oraz wznowienie realizacji zlecenia wraz z koniecznością podania powodu





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- Zarejestrowanie kodu zlecenia oraz kodów próbek
	- Zarejestrowanie tylko kodów próbek w przypadku braku papierowego zlecenia
	- Wydruk listy pobranych materiałów (rejestr pobrań)
	- Automatyczną rejestrację pobierającego oraz daty i godziny pobrania na podstawie osoby zalogowanej
189.	Moduł udostępnia mechanizm umożliwiający powiązanie materiałów medycznych wraz z domyślną ilością z materiałem badanym
190.	Moduł udostępnia mechanizm umożliwiający prezentację listy materiałów medycznych zużytych przy pobieraniu materiałów wraz z możliwością korekty ilości i zatwierdzeniem ich rozchodu
191.	Moduł umożliwia wygenerowanie dokumentu RW zawierającego materiały medyczne zużyte do realizacji pobrań materiałów do badań
192.	Okno obsługi zleceń na badania laboratoryjne udostępnia minimalny zakres filtrów:
	- pacjent,
	- data planowanego wykonania badania,
	- oddział kierujący,
	- odcinek kierujący (jeśli dotyczy),
	- kierunek badania,
	- status zlecenia,
	- tryb zlecenia,
	- wyświetlaj uwagi dla pielęgniarki.
193.	Moduł umożliwia oznaczenie w oknie kodowania badań laboratoryjnych oznaczenie niepobranego materiału w ramach zlecenia
194.	Moduł umożliwia przekazanie do laboratorium zleceń dla których nie pobrano wszystkich materiałów do badań ale tylko w wypadku kiedy niepobranie materiału zostało oznaczone przez operatora
195.	Moduł umożliwia dostanie do laboratorium materiałów do zleceń które zostały przekazane do laboratorium już wcześniej
196.	Moduł posiada mechanizm blokady operacji na konkretnym zleceniu (kodowanie, dodawanie uwag etc.) w oknie punktu pobrań w przypadku edycji zlecenia przez lekarza
197.	Moduł umożliwia wygenerowanie elektronicznego zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne w systemie eZWM
198.	STRUKTURA ODDZIAŁÓW SZPITALNYCH.
199.	Moduł umożliwia rejestrację wpisów na oddziałach typu:
	- psychiatryczny,
	- rehabilitacyjny,
	- opieki długoterminowej,
200.	Moduł posiada mechanizm definiowania struktury oddziałów szpitalnych. Dla każdej komórki organizacyjnej typu <u>oddział</u> można w module określić co najmniej następujące parametry:
	- nazwa,
	- skrót,
	- kody resortowe: V, VI, VII, VIII,
	- powiązanie z ośrodkiem kosztów wraz z określeniem czasu trwania przypisania,
	- możliwość zdefiniowania odcinków funkcjonujących w ramach oddziału,
	- telefon,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

	- adres e-mail,
	- ordynator,
	- pielęgniarka oddziałowa,
	- typ komórki: oddział,
	- rodzaj oddziału: np. psychiatryczny, rehabilitacyjny, opieki długoterminowej,
	- czy na oddziale włączona jest obsługa sal,
	- czy na oddziale włączona jest obsługa sal i łóżek,
	- czy na oddziale jest możliwa seria pobyków (wyjścia i wejścia z oddziału),
	- rodzaj księgi głównej w ramach której oddział rejestruje pobyty,
	- konfiguracja indywidualnych preferencji oddziału: domyślny tryb wypisu pacjenta, domyślny słownik rozpoznania, domyślny tryb hospitalizacji, czy oddział rejestruje pobyty niezależne, domyślny typ świadczenia, domyślny kod świadczenia,
	- konfiguracja indywidualnych preferencji oddziału w zakresie rejestracji zleceń na leki: dostępne dla oddziału słowniki z których możliwy będzie wybór leku: towary grupowane po nazwie handlowej lub międzynarodowej, ogólnodostępny słownik wszystkich leków zarejestrowanych do sprzedaży na terenie kraju, leki złożone, leki robione, możliwość ręcznego zapisania zlecenia, dostępne sposoby podawania leku: dzienne, godzinowe, opisowe, doraźne, wlew ciągły. Dla każdego z tych elementów (słownik oraz sposób podania) możliwe jest określenie domyślnego ustawienia filtrów przy zlecaniu. Dodatkowe: możliwość stosowania zamienników leku, możliwość zablokowania zlecenia dwukrotnie tego samego leku w ramach 24h, sposób kontroli sposobu podawania leku, sposób kontroli jednostki miary zlecanego leku, sprawdzanie interakcji, możliwość dodawania leków po wypisie pacjenta, wymagalność antybiogramu przy zlecaniu antybiotyku, weryfikacja poziomu uprawnień do zlecenia leku (standardowe, ordynatorskie, dyrektorskie etc.), weryfikacja uprawnień ATC, weryfikacja podzielności leku.
	- konfiguracja indywidualnych walidacji oddziału: kontrola istnienia niezrealizowanych zleceń na badania diagnostyczne, laboratoryjne, dietę, konsultacje, brak ciągłości w statusach eWUŚ, kontrola istnienia karty zgłoszenia nowotworu przy rozpoznaniach z zakresu C00 – D09, kontrola istnienia wymaganej ilości obserwacji pielęgniarskich i lekarskich, kontrola istnienia informacji o odleżynach, kontrola istnienia formularza opisu operacji, kontrola istnienia karty zakażeń dla zarejestrowanego patogenu alarmowego, kontrola niezamkniętego pobytu pacjenta na bloku operacyjnym. Każda z tych walidacji może być ustawiona dla konkretnego oddziału jako blokada możliwości wypisania pacjenta lub ostrzeżenie.F758
	- możliwość określenia domyślnych procedur ICD9 oraz domyślnych świadczeń, które dodawane będą przez moduł automatycznie do każdego pobytu przy przyjęciu pacjenta lub wypisie w zależności od konfiguracji,
	- zdefiniowanie struktury oddziału w zakresie sal i łóżek. Struktura prezentowana jest w postaci rozwijanego drzewka. Dla każdej sali możliwe jest określenie następujących parametrów: nazwa, typ (męska, żeńska, dynamiczna, mieszana), rodzaj (zwykła, operacyjna, wybudzeń, VIP). Dla każdego łóżka możliwe jest określenie następujących parametrów: nazwa, typ (męskie, żeńskie, dowolne).
201.	Moduł udostępnia mechanizm „hurtowego” tworzenia łóżek na oddziale po uprzednim wskazaniu ilości do utworzenia oraz sposobu ich numerowania.
202.	Moduł umożliwia wyszukiwanie pacjentów w Księdze Oddziałowej wg co najmniej następujących kryteriów:
	- nazwisko i imię,



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

	- PESEL,
	- numer w Księdze Głównej,
	- numer w Księdze Oddziałowej,
	- wiek pacjenta,
	- data urodzenia pacjenta,
	- płeć (K/M),
	- identyfikator świadczenia,
	- identyfikator pozycji rozliczeniowej.
203.	Moduł umożliwia zarejestrowanie przyjęcia pacjenta do Księgi Oddziałowej w dwóch trybach: standardowo przez Izbę Przyjęć lub bezpośrednio na oddziale z pominięciem Izby Przyjęć. W obu przypadkach możliwe jest zarejestrowanie takiego samego zestawu informacji o pacjencie.
204.	Moduł umożliwia pobranie informacji o uprawnieniach pacjenta do otrzymywania nieodpłatnych świadczeń zdrowotnych za pomocą systemu eWUŚ. Jeśli pacjent w tym samym dniu przyjęty był w przychodni – informacja ta jest automatycznie pobierana do hospitalizacji bez potrzeby ponownej weryfikacji.
205.	Moduł umożliwia automatyczne sprawdzanie uprawnień eWUŚ dla pacjentów przebywających w szpitalu oraz planowanych do przyjęcia w danym dniu. Sprawdzenie odbywa się o określonej godzinie bez konieczności uruchomienia aplikacji HIS. Wysyłanie komunikatów mailowych o udanych i nieudanych próbach sprawdzenia pacjentów. Automat eWUŚ działający jako usługa systemu operacyjnego.
ZLECENIA SZPITALNE W ZAKRESIE BADAŃ LABORATORYJNYCH I DIAGNOSTYCZNYCH	
WYMAGANIA OGÓLNE	
206.	Moduł prezentuje każdy rodzaj zleceń na oddzielnej zakładce
207.	Moduł umożliwia przegląd zleceń oraz wyników danego pacjenta w tym samym oknie i na tej samej liście
208.	Moduł umożliwia użytkownikowi włączenie oraz wyłączenie listy pobytów na oddziale oraz zmianę przeglądanych pobytów bezpośrednio z poziomu okna przeglądu zleceń i wyników
PANEL REJESTRACJI I PRZEGLĄDU WYNIKÓW ZLECEŃ	
209.	Moduł udostępnia panel rejestracji i przeglądu zleceń lekarskich i pielęgniarzów, umożliwiając przegląd zleceń oraz przegląd wyników realizacji co najmniej następujących rodzajów zleceń w odrębnych zakładkach:
	- zlecenia na badania laboratoryjne (w tym: analityka, mikrobiologia, patomorfologia, serologia) wraz z przeglądem wyników w postaci tabelarycznej lub tekstowej i z możliwością analizy wykresów,
	- zlecenia na badania diagnostyczne wraz z przeglądem wyników (w tym także archiwalnych) w postaci tekstowej oraz linku do zdjęcia w formacie JGP i/lub DICOM,
	- zlecenia na leki wraz z przeglądem wyniku realizacji zlecenia (informacja o podanym towarze, podającym oraz dacie i godzinie zrealizowania zlecenia)
	- zlecenia na krew i preparaty krwiopochodne wraz z przeglądem wyniku realizacji zlecenia oraz możliwością wywołania wpisu w Księdze Przetoczeń
	- zlecenia na transport medyczny wraz z możliwością przeglądu realizacji zlecenia,
	- zlecenia na zabiegi operacyjne wraz z możliwością przeglądu dokumentacji zabiegu operacyjnego w postaci wpisu w Księdze Operacyjnej,
	- zlecenia na zabiegi rehabilitacyjne wraz z możliwością przeglądu harmonogramu realizacji w postaci kalendarza,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- zlecenia na zabiegi radioterapii wraz z możliwością przeglądu harmonogramu realizacji w postaci kalendarza,
	- zlecenia na zabiegi w gabinecie,
	- zlecenia na konsultacje lekarską wraz z możliwością przeglądu wyniku (opisu) konsultacji,
	- zlecenia na konsultację dietetyczną wraz z możliwością przeglądu wyniku (opisu) konsultacji,
	- zlecenia na konsultację anestezjologiczną wraz z możliwością przeglądu wyniku (opisu) konsultacji,
	- zlecenia dodatkowe wg słownika zdefiniowanego przez jednostkę wraz z przeglądem informacji o realizacji,
	- zlecenia na dietę,
	- zlecenia dodatkowe lekarskie lub pielęgniarskie zgodnie z konfiguracją oddziałową
210.	Każdy rodzaj zlecenia oznaczony jest w widoku innym kolorem w zależności od indywidualnej konfiguracji użytkownika
211.	Poszczególne rodzaje zleceń dostępne są na oddzielnych zakładkach do których dostęp ograniczony jest konkretnymi uprawnieniami użytkownika
212.	Panel rejestracji i przeglądu wyników zleceń udostępnia okno przeglądu wszystkich zleceń. Okno umożliwia co najmniej: <ul style="list-style-type: none">- wyświetlenie wszystkich zleceń oddziału lub konkretnego pacjenta,- wyświetlenie wybranych rodzajów zleceń (np. tylko zlecenia na leki),- wyświetlenie zleceń zarejestrowanych tylko przez wybranego pracownika,- wyświetlenie zleceń z konkretnego okresu czasu,- wyświetlenie zleceń z konkretnym statusem,- posortowanie wyświetlanych zleceń wg daty zlecenia, daty planowanej realizacji, pacjenta, pracownika.
213.	Panel umożliwia zarejestrowanie dowolnego rodzaju zlecenia z jednego okna w tym co najmniej:
214.	Panel umożliwia zarejestrowanie wyniku badania wykonanego poza szpitalem
215.	Panel umożliwia włączenie i wyłączenie listy pacjentów
216.	Lista pacjentów dostępna w panelu udostępnia następujący minimalny zakres filtrów: <ul style="list-style-type: none">- nazwisko i imię pacjenta,- numer PESEL pacjenta,- numer w Księdze Głównej,- numer w Księdze Oddziałowej,- płeć pacjenta (K/M),- data przyjęcia, wypisu, modyfikacji,- tryb wypisu: wszystkie, otwarte, zamknięte,- lekarz prowadzący.
217.	W przypadku zleceń na lek widocznych w panelu moduł umożliwia co najmniej: <ul style="list-style-type: none">- przegląd szczegółowej karty zlecenia,- edycję lub usunięcie zlecenia,- przegląd wydanych leków w razie gdy zlecenie na status zrealizowane.
218.	W przypadku zleceń na badania laboratoryjne w panelu moduł umożliwia co najmniej: <ul style="list-style-type: none">- przegląd szczegółowej karty zlecenia,- edycję lub usunięcie zlecenia,- przegląd wyniku w razie gdy zlecenie ma status zrealizowane.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

219.	W przypadku zleceń na badania diagnostyczne w panelu moduł umożliwia co najmniej: <ul style="list-style-type: none">- przegląd szczegółowej karty zlecenia,- edycję lub usunięcie zlecenia,- przegląd wyniku w razie gdy zlecenie ma status zrealizowane.
220.	Indywidualny użytkownik posiada możliwość konfiguracji następujących elementów panelu: <ul style="list-style-type: none">- kolory wszystkich rodzajów zleceń,- ilość wyświetlanych kolumn,- włączenie / wyłączenie gradientu,- wybór typu okna: funkcje dostępne dla poszczególnych rodzajów zleceń dostępne są pod przyciskami tekstowymi lub graficznymi.
	ZLECENIA NA BADANIA LABORATORYJNE
221.	Moduł udostępnia mechanizm rejestracji zleceń na badania laboratoryjne, który umożliwia co najmniej: <ul style="list-style-type: none">- rejestrację, podpisanie elektroniczne oraz wydruk zlecenia na badanie analityczne,- rejestrację, podpisanie elektroniczne oraz wydruk zlecenia na badanie mikrobiologiczne,- rejestrację, podpisanie elektroniczne oraz wydruk zlecenia na badanie patomorfologiczne,- rejestrację, podpisanie elektroniczne oraz wydruk zlecenia na badanie serologiczne,- rejestrację, podpisanie elektroniczne oraz wydruk zleceń na badania dla pacjentów, którzy nie posiadają aktualnie otwartego pobytu w szpitalu,- przegląd wyników zleconych badań.
222.	Okno rejestracji zlecenia na badanie laboratoryjne umożliwia zarejestrowanie: <ul style="list-style-type: none">- daty rejestracji zlecenia z automatyczną podpowiedzią bieżącej daty,- daty planowanej realizacji z automatyczną podpowiedzią bieżącej daty oraz możliwością automatycznego ustawienia odpowiedniego wyprzedzenia czasowego,- lekarza kierującego z automatycznym podpowiadaniem na podstawie zalogowanego użytkownika,- uwag dla laboratorium,- uwag dla pielęgniarki pobierającej materiał- ceny badania
223.	Okno umożliwia ukrycie w/w informacji.
224.	Moduł posiada mechanizm umożliwiający rejestrację przez oddział zleceń na badania laboratoryjne wykonywane poza placówką wraz z możliwością wprowadzenia wyniku badań bezpośrednio na oddziale taki, że: <ul style="list-style-type: none">- możliwe jest wprowadzenie wyników dla poszczególnych parametrów wraz z określeniem norm,- możliwe jest wprowadzenie wyników badań mikrobiologicznych (antybiogram),- możliwe jest włączenie wyniku badania zewnętrznego zarejestrowanego ręcznie przez oddziałów wydruk dokumentacji medycznej z zachowaniem spójności i chronologii z wynikami badań otrzymanymi elektronicznie z laboratorium szpitala,
	<ul style="list-style-type: none">- wygląd wydruku wyników badań na dokumentach pacjenta (np. karta informacyjna) nie różni się niczym dla wyników wewnętrznych i zewnętrznych,- możliwe jest włączenie wyniku zewnętrznego badania w sortowanie wyników badań na wydrukach np. wg nazwy badania lub wg czasu jego wykonania.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

225.	Okno rejestracji zlecenia na badanie laboratoryjne prezentuje grupy badań laboratoryjnych na liście w której: <ul style="list-style-type: none">- grupy badań wyświetlane są w kolejności ustalonej dla oddziału,- grupy badań oznaczone są nazwami i kolorami ustalonymi dla oddziału,- badania oraz ich kolejność w ramach grupy ustalona jest dla oddziału,- możliwe jest zmiana układu wyświetlanych grup z poziomego na pionowy i odwrotnie,- każde badanie oznaczone jest skrótem oraz nazwą,- dla każdego badania możliwe jest określenie skrótu technicznego i skrótu użytkownika,- dla każdej z grup możliwe jest określenie innego wzorca wydruku skierowana.
226.	W oknie rejestracji zlecenia na badania laboratoryjne możliwe jest wyszukanie konkretnego badania według ciągu znaków. Po wpisaniu ciągu znaków w pole wyszukiwania moduł odnajduje wszystkie nazwy badań spełniających warunek wyszukiwania i zaznacza je na liście. Moduł wyświetla informację o tym ile odnaleziono badań spełniających warunki wyszukiwania.
227.	W oknie rejestracji zlecenia na badania laboratoryjne możliwe jest wyszukanie badania według ciągu znaków. Po wpisaniu ciągu znaków w pole wyszukiwania moduł odnajduje grupę badań, której nazwa spełnia warunki wyszukiwania.
228.	W oknie rejestracji zlecenia dostępny jest mechanizm wstrzymywania oraz wznowiania zlecenia. Wstrzymane zlecenia wyróżnione są na liście zleceń innym kolorem.
229.	W oknie rejestracji zlecenia na badania laboratoryjne możliwe jest skopiowanie zlecenia na kolejne dni poprzez wskazanie ich w kalendarzu. Kalendarz posiada oznaczenie sobót i niedziel oraz dni wolnych od pracy.
230.	W razie wyboru funkcji powielenia zlecenia na kolejne dni moduł posiada możliwość konfiguracji, które decyduje o tym czy kilka badań zostanie zarejestrowanych jako jedno zlecenie czy też utworzonych zostanie oddzielne zlecenie dla każdego dnia.
231.	W oknie rejestracji zlecenia na badania laboratoryjne po wybraniu (zaznaczeniu) zlecanych badań – moduł prezentuje je na odrębnej liście wraz z informacją o materiale badanym oraz koszcie badania.
232.	W razie gdy badanie może być wykonane tylko na jednym rodzaju materiału moduł podpowiada materiał automatycznie. Jeśli badanie może być wykonane na różnych rodzajach materiału moduł podpowiada automatycznie domyślny materiał oraz umożliwia jego zmianę. Jeśli dla badania nie określono rodzaju materiału na którym ma zostać wykonane – moduł uniemożliwia zapisanie zlecenia.
233.	Moduł umożliwia tzw. dozlecenie nowego badania do istniejącej i pobranej wcześniej od pacjenta próbki. W takim wypadku informacja o tym, że jest to badanie dozlecane prezentowana jest na tej samej liście na której wyświetlany jest rodzaj materiału badanego.
234.	Moduł umożliwia automatyczne zarejestrowanie procedury ICD9 na podstawie zrealizowanego badania laboratoryjnego po uprzednim skonfigurowaniu takich powiązań
235.	Moduł umożliwia zlecenie badań laboratoryjnych dla grupy pacjentów
236.	Okno grupowej rejestracji zleceń na badania laboratoryjne umożliwia co najmniej: <ul style="list-style-type: none">- wyświetlenie w postaci tabeli listy badań oraz listy pacjentów,- wyświetlenie tylko pacjentów posiadających pobyty otwarte na oddziale,- wyświetlenie tylko badań z konkretnych grup,- wyświetlenie tylko konkretnego badania,- zarejestrowanie zlecenia na badania.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

237.	Roboczy przegląd listy zleceń udostępnia co najmniej widok: <ul style="list-style-type: none">- listę zleceń na badania laboratoryjne zarejestrowane dla pacjenta z minimalnym zakresem danych: data zlecenia, data planowanego wykonania, data wykonania, lekarz zlecający, status zlecenia, status zlecenia HL7 (jeśli dotyczy),- listę badań zleconych w ramach każdego zlecenia z minimalnym zakresem danych: skrót badania, nazwa badania, data wykonania badania, status, usługa ICD9,
238.	Moduł posiada możliwość integracji z modułem laboratoryjnym realizującym zlecenia z zakresu patomorfologii
239.	ZLECENIA NA BADANIA LABORATORYJNE - ANALIZA WYNIKÓW.
240.	Moduł udostępnia co najmniej następujące możliwości analizy wyników badań laboratoryjnych analitycznych i mikrobiologicznych: <ul style="list-style-type: none">- przegląd tabelaryczny wraz z możliwością utworzenia wykresu wartości parametrów,- przegląd tekstowy,- przegląd pojedynczych badań w postaci tabelarycznej z automatycznym utworzeniem wykresu wartości parametrów,- roboczy przegląd zleceń wraz ze szczegółowymi informacjami o statusie zlecenia, statusie każdego badania w ramach zlecenia oraz wynikami,
241.	Każdy z trybów analizy wyników dostępny jest w module pod odrębną funkcją i jest dostępny dla każdego użytkownika bez konieczności dodatkowej konfiguracji
242.	Przegląd tabelaryczny wyników badań udostępnia widok co najmniej w zakresie: <ul style="list-style-type: none">- nazwa badania,- nazwa parametru,- jednostka,- norma,- data i godzina wykonania badania lub data wykonania badania,- wynik badania,- możliwość grupowania wg daty zlecenia lub wg daty wykonania.
243.	Przegląd tabelaryczny wyników badań umożliwia co najmniej: <ul style="list-style-type: none">- wyświetlanie wyników poszczególnych parametrów pogrupowanych wg nazw badań,- wyświetlanie wyników poszczególnych parametrów pogrupowanych wg konfiguracji modułu (tzw. grupy parametrów),- wyświetlanie wyników badań z aktualnego pobytu na oddziale, z aktualnej hospitalizacji oraz archiwalnych wyników badań,- wyświetlanie wyników z zadanego okresu czasu,- wyświetlanie wyników badań zleconych przez konkretnego lekarza zlecającego,- wyświetlanie wyników badań wykonanych w konkretnej pracowni,- wyświetlanie wyników badań wybranych grup parametrów,- wyświetlanie wyników badań tylko chodzących w skład konkretnych pakietów,- wyświetlanie wyników badań od najstarszych do najnowszych,- wyświetlanie wyników badań od najnowszych do najstarszych,- wyświetlanie wyników badań wraz z datą wykonania,- wyświetlanie wyników badań wraz z datą pobrania materiału,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- wyświetlanie wyników badań wraz z datą i godziną.
	- wyświetlenie wyniku w postaci tekstowej po wybraniu konkretnego wyniku w tabelce
244.	Przegląd tabelaryczny wyników badań udostępnia dla każdego wybranego przez użytkownika wyniku badania przegląd wyniku w postaci klasycznej, tekstowej
245.	Przegląd tabelaryczny wyników badań posiada oznaczenia graficzne uwag dołączonych do wyniku badania lub też dodatkowych informacji, które nie mieszczą się w komórce tabeli
246.	Wyniki badań znajdujących się poza normą oznaczone są w tabelce kolorem czerwonym oraz przy pomocy symbolu graficznego:
	- odrębnego dla wartości parametrów <i>ponad</i> normę,
	- odrębnego dla wartości parametrów <i>poniżej</i> normy.
	Przegląd tekstowy wyników badań udostępnia widok co najmniej w zakresie:
	- nazwa badania,
	- wynik,
	- jednostka,
	- norma,
	- opis,
	- data pobrania materiału,
	- nazwa pobranego materiału,
	- lekarz zlecający badanie,
	- data wykonania badania,
	- osoba zatwierdzająca wynik wykonanego badania.
247.	Przegląd tekstowy prezentuje także nazwę wyświetlanego elementu (nagłówki prezentowanej informacji)
248.	Przegląd tekstowy wyników badań umożliwia co najmniej:
	- wyświetlanie wyników z zadanego okresu czasu,
	- wyświetlanie wyników badań zleconych przez konkretnego lekarza zlecającego,
	- wyświetlanie wyników badań wykonanych w konkretnej pracowni,
	- wyświetlanie wyników badań wybranych grup parametrów,
	- wyświetlanie wyników badań tylko chodzących w skład konkretnych pakietów,
	- wyświetlanie wyników badań od najstarszych do najnowszych,
	- wyświetlanie wyników badań od najnowszych do najstarszych,
	- wyświetlanie wyników badań wraz z datą wykonania,
	- wyświetlanie wyników badań wraz z datą pobrania materiału,
	- wyświetlanie wyników badań wraz z datą i godziną.
249.	Przegląd tabelaryczny pojedynczych badań udostępnia widok co najmniej w zakresie:
	- listę nazw badań oznaczonych kolorem zgodnym z grupą w której badanie się znajduje,
	- tabelaryczną prezentację wyników badań w zakresie zgodnym z przeglądem tabelarycznym opisanym powyżej.
	Przegląd tabelaryczny pojedynczych badań umożliwia co najmniej:
	- wyświetlanie wyników z zadanego okresu czasu,
	- wyświetlanie wyników badań zleconych przez konkretnego lekarza zlecającego,
	- wyświetlanie wyników badań z aktualnego pobytu na oddziale, z aktualnej hospitalizacji oraz archiwalnych wyników badań.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

250.	Moduł udostępnia zbiorczy widok wszystkich wyników badań laboratoryjnych pacjentów oddziału w następującym minimalnym zakresie:
	- data i godzina wykonania badania,
	- nazwisko i imię pacjenta,
	- oddział kierujący na badanie,
	- sala,
	- nazwa badania,
	- parametr,
	- norma,
	- wynik.
251.	Zbiorczy widok wszystkich wyników badań laboratoryjnych pacjentów oddziału udostępnia następujący minimalny zakres filtrów:
	- lekarz prowadzący,
	- lekarz zlecający,
	- data zlecenia od – do,
	- grupa badań,
	- pacjent,
	- odcinek,
	- sala.
252.	Moduł umożliwia powiązanie wyników badań zleconych przed przyjęciem pacjenta do szpitala z konkretnym jego pobytem tak, że wynik widoczny jest w dokumentacji pobytu
	REJESTRACJA MATERIAŁU BADANEGO.
253.	Moduł pozwala na rejestrowanie 8- i 10-znakowych kodów kreskowych zleceń do laboratoriów zewnętrznych.
254.	Moduł pozwala na rejestrowanie 12-cyfrowych kodów kreskowych zleceń wewnętrznych do modułu laboratoryjnego.
255.	Moduł umożliwia taką konfigurację słownika badań, aby zlecenia na badania dla których czas oczekiwania na wyniki może być dłuższy – nie były usuwane z modułu w wypadku śmierci lub wypisu pacjenta.
256.	Moduł udostępnia odrębne okno dla pielęgniarek, pozwalające na obsługę zleceń na badania laboratoryjne
257.	Okno obsługi zleceń na badania laboratoryjne prezentuje listę zleceń co najmniej w zakresie
	- tryb zlecenia (cito / zwykłe),
	- data zarejestrowania zlecenia,
	- nazwisko i imię pacjenta,
	- data planowanej realizacji,
	- status zlecenia,
	- kod kreskowy,
	- oddział kierujący.
258.	W szczegółach zleceń:
	- nazwa badania,
	- materiał na którym wykonane ma być badanie,
	- pobierający,
	- data pobrania.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

259.	Okno obsługi zleceń na badania laboratoryjne wyświetla uwagi dla pielęgniarki pobierającej materiał, zarejestrowane przez lekarza zlecającego badanie
260.	Okno obsługi zleceń na badania laboratoryjne umożliwia co najmniej:
	- przypisanie kodu zlecenia,
	- usunięcie kodu zlecenia
	- przypisanie kodów próbek,
	- przypisanie kodów próbek i automatyczne wygenerowanie kodu zlecenia,
	- scalenie i powielenie próbek,
	- przenoszenie badań pomiędzy próbkami na zasadzie drag & drop,
	- automatyczne uzupełnienie daty pobrania oraz osoby pobierającej w momencie czytania kodów próbek,
	- zmianę materiału na którym wykonane ma być badanie,
	- szybkie przełączenie osoby pracującej w oknie,
	- zatwierdzenie okodowanych zleceń,
	- wydrukowanie listy materiałów pobranych od pacjentów.
261.	Okno obsługi zleceń na badania laboratoryjne zapewnia mechanizm kontroli poprawności rejestracji próbek co najmniej w zakresie:
	- kontroli zgodności kodu zlecenia i kodów próbek w przypadku tego samego zlecenia,
	- kontroli wprowadzenia kodów próbek dla wszystkich zarejestrowanych próbek (chyba, że w konfiguracji oznaczono iż jest możliwe przekazanie do laboratorium zlecenia bez wszystkich okodowanych materiałów),
	- kontroli ponownego użycia zarejestrowanego wcześniej kodu
262.	Moduł posiada możliwość zdefiniowania domyślnego trybu cito dla zleceń rejestrowanych na konkretnych oddziałach
	ZLECENIA NA BADANIA DIAGNOSTYCZNE.
263.	Moduł udostępnia mechanizm rejestracji zleceń na badania diagnostyczne, który umożliwia co najmniej zarejestrowanie, podpisanie elektroniczne oraz wydruk skierowania na badanie diagnostyczne do modułu RIS.
264.	Moduł umożliwia rejestrację, podpisanie elektroniczne oraz wydruk zleceń na badania diagnostyczne dla pacjentów, którzy nie posiadają aktualnie otwartego pobytu w szpitalu,
265.	Okno rejestracji zlecenia na badanie diagnostyczne umożliwia zarejestrowanie:
	- daty zlecenia,
	- daty planowanej realizacji,
	- trybu (cito / zwykły),
	- miejsce wykonania badania (przyłóżkowe, pracownia),
	- badanie z opisem lub bez,
	- pracownia,
	- usługa,
	- badanie przed zabiegiem lub po zabiegu,
	- badanie wymaga znieczulenia,
	- badanie pierwsze / kontrolne / po zabiegu
	- dodatkowe uwagi,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- automatyczne pobranie wyników badań laboratoryjnych do zlecenia.
266.	Moduł automatycznie podpowiada pracownikowi jeśli usługa wybrana została jako pierwsza, a wykonywana jest tylko w jednej pracowni
267.	Moduł posiada możliwość konfiguracji oddzielnego formularza i wydruku zgody pacjenta dla każdej usługi zlecanej jako badanie diagnostyczne. W przypadku wykorzystania takiej konfiguracji lista usług możliwych do zlecenia zawiera także informację o niezbędnej zgodzie i możliwość wypełnienia jej i wydrukowania bezpośrednio w oknie zlecenia.
268.	Moduł umożliwia automatyczną rejestrację procedury ICD na podstawie zrealizowanego badania diagnostycznego po uprzednim zdefiniowaniu takiego powiązania
269.	Moduł umożliwia wprowadzenie dodatkowego opisu wyniku badania diagnostycznego niezależnie od opisu przekazanego z modułu RIS. W takim wypadku opis badania otrzymany z modułu RIS także jest dostępny w module.
270.	Moduł posiada możliwość archiwizacji kolejnych wersji opisu badania przekazanych z modułu RIS (np. w sytuacji kiedy w pierwszej kolejności do modułu HIS przekazywany jest sam obraz, a dopiero w drugiej kolejności jego opis).
271.	Moduł udostępnia roboczą listę zarejestrowanych zleceń. Roboczy przegląd listy zleceń udostępnia co najmniej widok: <ul style="list-style-type: none">- listę zleceń na badania diagnostyczne zarejestrowane dla pacjenta z minimalnym zakresem danych: data zlecenia, data planowanego wykonania, lekarz zlecający, status zlecenia, status zlecenia HL7 (jeśli dotyczy), czy zarchiwizowany,- listę badań zleconych w ramach każdego zlecenia z minimalnym zakresem danych: skrót badania, nazwa badania, data wykonania badania, usługa ICD9,- treść wyniku badania
	ZLECENIA NA BADANIA DIAGNOSTYCZNE - ANALIZA WYNIKÓW.
272.	Okno przeglądu wyników badań diagnostycznych udostępnia co najmniej następujące informacje: <ul style="list-style-type: none">- data zlecenia,- data wykonania badania,- lekarz zlecający,- pracownia wykonująca,- status zlecenia,- nazwa usługi,- opis wyniku,- link do zdjęcia w postaci DICOM (o ile przekazany z modułu RIS),- link do zdjęcia w postaci JGP (o ile przekazany z modułu RIS).
273.	Moduł umożliwia powiązanie wyników badań zleconych przed przyjęciem pacjenta do szpitala z konkretnym jego pobytem tak, że wynik widoczny jest w dokumentacji pobytu
274.	Moduł umożliwia przegląd wszystkich archiwalnych wersji wyników badania przesłanych z pracowni
275.	Moduł umożliwia filtrowanie oraz sortowanie zleceń po dacie zaplanowanej lub zarezerwowanej w module RIS
276.	Moduł udostępnia funkcjonalność umożliwiającą lekarzowi wprowadzenie własnego opisu wyniku badania diagnostycznego, niezależnego od opisu przekazanego z pracowni diagnostycznej. Opis własny lekarza może zostać wykorzystany na Karcie Informacyjnej.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	BADANIA WYKONANE POZA SYSTEMEM.
277.	Moduł udostępnia mechanizm rejestracji wyników badań wykonanych poza modułem
278.	Mechanizm umożliwia zarejestrowanie co najmniej: <ul style="list-style-type: none">- nazwy badania,- data wykonania badania,- informację czy badanie zostało wykonane w szpitalu czy poza nim,- opis wyniku z możliwością skorzystania ze słownika.
279.	Moduł umożliwia oddzielną rejestrację wyników badań diagnostycznych i laboratoryjnych
	BADANIA INNE
280.	Moduł udostępnia mechanizm wystawiania elektronicznych zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne eZWM
281.	Moduł udostępnia co najmniej możliwość: <ul style="list-style-type: none">- dodawania zlecenia,- przeglądania zlecenia,- poprawiania zlecenia,- drukowania zlecenia,- wysyłania zlecenia- pobierania dokumentu zlecenia,- anulowania dokumentu zlecenia.
282.	Moduł umożliwia rejestrację co najmniej takich elementów zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne eZWM jak: <ul style="list-style-type: none">- typ materiału,- kod i nazwa materiału,- kryterium przyznania,- rodzaj zaopatrzenia.
	ZLECENIA SZPITALNE W ZAKRESIE LEKÓW
	WYMAGANIA OGÓLNE
283.	Moduł udostępnia mechanizm rejestracji zleceń na leki
284.	W zakresie rejestracji oraz realizacji zleceń na leki moduł współpracuje z modułem magazynowym
285.	Moduł umożliwia zdefiniowanie magazynów oddziałowych oraz odcinkowych
286.	Moduł umożliwia zdefiniowanie wielu magazynów dla jednego oddziału lub odcinka
287.	Moduł umożliwia wyświetlenie informacji o interakcjach automatycznie przy zapisywaniu zlecenia lub na żądanie użytkownika przy pomocy oddzielnej funkcji
288.	Moduł współpracuje z modułem magazynowym w zakresie poziomów uprawnień użytkowników niezbędnych do zlecenia konkretnych leków.
289.	Moduł umożliwia zablokowanie możliwości zlecenia konkretnych leków użytkownikom, którzy nie posiadają stosownych uprawnień zgodnie z poziomem uprawnień określonym na karcie towaru w magazynie aptecznym.
290.	Moduł umożliwia rejestrację zleceń na leki recepturowe
291.	Moduł umożliwia rejestrację zleceń w ramach tzw. doby zleceniowej
292.	Moduł umożliwia rejestrację zleceń na leki złożone z możliwością bieżącej edycji poszczególnych składników leku na potrzeby konkretnego zlecenia i bez ingerencji w definicję leku złożonego





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

293.	Zlecenie na lek zarejestrowane w module HIS przekazywane jest do realizacji do systemu aptecznego
	REJESTRACJA ZLECENIA NA LEK.
294.	Okno rejestracji zlecenia na lek pozwala na zarejestrowanie co najmniej:
	<ul style="list-style-type: none">- nazwa zlecanego leku,- sposób dawkowania: dzienne, godzinowe, opisowe, doraźne, wlew ciągły,- sposób podawania,- jednostka podania,- uwagi do podania,- rozpoznanie,- czy lek spoza apteczki oddziałowej,- czy lek w ramach profilaktyki okołoooperacyjnej,- w przypadku zlecenia antybiotyku: terapia celowana, empiryczna, profilaktyka około zabiegowa, profilaktyka medyczna,- czy zlecenie zwykłe czy cito,- możliwość powiązania zlecenia z antybiogramem,- uwagi zlecającego.
295.	Okno rejestracji zlecenia na lek po wybraniu konkretnego leku prezentuje co najmniej:
	<ul style="list-style-type: none">- postać leku,- dawkę,- opakowanie,- możliwe sposoby podania,- możliwe jednostki rozchodu,
296.	Okno rejestracji zlecenia na lek umożliwia dostęp do następujących rozszerzonych informacji o leku:
	<ul style="list-style-type: none">- nazwa handlowa,- nazwa międzynarodowa,- postać, dawka, opakowanie,- ilość w opakowaniu, ilość w jednostce,- kategoria przechowywania,- miejsce przygotowania,- - czas trwania terapii,- przerwa,- dawkowane jednorazowe,- dawkowanie dobowe,- podzielność,- czas przechowywania,- poziom uprawnień niezbędny do zlecenia leku,- dopuszczalne sposoby podawania,- czy lek jest: trucizną, lekiem silnie działającym, lekiem bardzo silnie działającym, narkotykiem, psychotropem, prekursorem, lekiem silnie upośledzającym, lekiem upośledzającym, cytostatykiem, pochodzi z importu docelowego, lekiem z receptariusza.
297.	Okno rejestracji zlecenia na lek w trybie wlewu dożylnego pozwala na zarejestrowanie dodatkowo:





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- data rozpoczęcia wlewu,
	- ilość,
	- jednostka,
	- status.
298.	Okno rejestracji zlecenia na lek pozwala na wyświetlenie dodatkowo informacji o:
	- Ilości leku na magazynie odcinka,
	- Ilości leku na magazynie oddziału,
	- Ilości leku na magazynie kliniki,
	- Ilości leku na magazynie centralnym.
299.	Każda z wyżej wymienionych informacji konfigurowana jest niezależnie dla wybranych oddziałów.
300.	Moduł umożliwia rejestrację zleceń wg nazw międzynarodowych leków: lekarz wskazuje jedynie nazwę substancji czynnej, natomiast powiązanie zlecenia z konkretnym lekiem (opakowaniem leku) następuje podczas realizacji zlecenia i wydawania towaru z magazynu
301.	Moduł umożliwia użytkownikowi przełączenie się ze zlecenia wg nazw międzynarodowych leków na zlecenie wg nazw handlowych na bieżąco w trakcie pracy bez konieczności zmiany konfiguracji aplikacji
302.	Moduł umożliwia użytkownikowi przeglądnięcie informacji nt. tego jakie nazwy handlowe leków odpowiadają nazwom międzynarodowym bez konieczności zmiany konfiguracji aplikacji
303.	Moduł udostępnia możliwość zbudowania słownika leków złożonych w następującym minimalnym zakresie:
	- nazwa leku,
	- jednostka,
	- składniki leku: nazwa, postać, dawka, ilość, jednostka.
304.	Okno rejestracji zlecenia na lek prezentuje dodatkowe informacje:
	- limit wartościowy,
	- wykonany limit wartościowy,
	- procent wykonania wartości limitu,
	- całkowity procent wartości,
	- szacunkowy koszt realizacji zlecenia na lek (na podstawie dokumentów zakupu)
305.	Lista leków dostępnych do zlecenia zawiera co najmniej następujące informacje:
	- nazwa leku,
	- postać,
	- dawka,
	- opakowanie,
	- poziom uprawnień niezbędny do zlecenia leku,
306.	Poszczególne kolumny zawierające informacje o ilościach włączane są oddzielnymi opcjami.
307.	Moduł umożliwia zastosowanie zaawansowanego wyszukiwania w którym wprowadzenie do modułu nazwy międzynarodowej leku powoduje odszukanie wszystkich nazw handlowych leków, których nazwa międzynarodowa odpowiada ciągowi znaków wpisywanemu w wyszukiwaniu,
308.	Moduł umożliwia kontrolę tzw. najmniejszej podzielności leku na podstawie definicji karty towaru w module magazynowym. Kontrola taka powoduje brak możliwości zlecenia leku w dawce mniejszej niż określona na karcie towaru.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

309.	Moduł posiada możliwość rejestracji tzw. zleceń stałych. Zlecenia zarejestrowane w taki sposób mają cały czas status zlecenia aktywnego aż do momentu jego zamknięcia.
310.	Moduł posiada funkcjonalność rejestrowania tzw. zleceń ciągłych, a więc obowiązujących od momentu rejestracji aż do momentu zamknięcia przez uprawnionego do tego użytkownika. Zlecenia ciągłe prezentowane są w elektronicznej karcie zleceń na leki przy pomocy odrębnych symboli graficznych i są wyraźnie wyróżnione wśród pozostałych zleceń
311.	Moduł posiada funkcje usprawniające rejestrację zleceń na leki w tym co najmniej: <ul style="list-style-type: none">- możliwość kopiowania zleceń na kolejne dni na zasadzie drag & drop pojedynczo lub dla całego dnia,- możliwość powielenia zleceń zarejestrowanych dla konkretnego pacjenta na innych pacjentów,- możliwość grupowego kontynuowania zleceń na kolejne dni dla każdego oddziału,- możliwość zarejestrowania zlecenia z czasem trwania od – do,- możliwość zarejestrowania schematu terapeutycznego, składającego się z kompletu leków,- możliwość kopiowania leków z poprzedniego pobytu pacjenta na oddziale.
312.	Moduł blokuje możliwość zlecenia dowolnego leku z ogólnodostępnej bazy leków i środków medycznych dopuszczonych do sprzedaży na terenie Polski za wyjątkiem rejestracji leków spoza apteczki oddziałowej
313.	Moduł automatycznie zamyka zlecenia na leki w momencie zamknięcia księgi oddziałowej,
314.	Moduł udostępnia widok listy zamienników dla każdego leku
315.	Moduł umożliwia oznaczenie zlecenia na lek jako podawanego w ramach schematu leczenia w programie lekowym, które oznaczone zostały w kartotece pacjenta
	WIDOK ZLECEŃ LEKOWYCH.
316.	Moduł udostępnia widok indywidualnej karty zleceń lekowych w której prezentowany jest następujący minimalny zakres informacji: <ul style="list-style-type: none">- nazwa leku,- postać leku,- jednostka,- kolejne dni podawania leku w podziale na pory: rano, południe, popołudnie, wieczór, noc,- status zlecenia (nowe, w trakcie realizacji, zrealizowane, odrzucone, wycofane),- zlecenia stałe wyróżnione przy pomocy odrębnych symboli graficznych
317.	Moduł umożliwia użytkownikowi zmianę kolejności wyświetlania zleconych leków na zasadzie drag & drop.
318.	Indywidualna karta zleceń lekowych podzielona jest na następujące części: <ul style="list-style-type: none">- zlecenia stałe,- zlecenia doraźne,- wlewy ciągłe,- żywienie pozajelitowe,- leczenie chemioterapeutyczne Oznacza to że powyższe rodzaje zleceń prezentowane są na karcie oddzielnie.
319.	Terapia antybiotykowa prezentowana jest w elektronicznej karcie zleceń kolorem innym niż pozostałe zlecenia na leki wraz z informacją o tym który dzień stosowana jest antybiotykoterapia. Kolor czcionki jest konfigurowany indywidualnie przez użytkownika. Widoczność kolumny z informacją o dniu terapii jest konfigurowalna. Informacja o stosowanej antybiotykoterapii wyświetlana jest także w oknie rejestracji obserwacji lekarskich i pielęgniarskich.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

320.	Indywidualna karta zleceń lekowych umożliwia także przegląd wszystkich leków wydanych na pacjenta bezpośrednio z modułu magazynowego z pominięciem modułu rejestracji zleceń w następującym minimalnym zakresie:
	- oddział,
	- data wydania,
	- numer dokumentu wydania,
	- nazwa wydawanego towaru,
	- ilość,
	- jednostka,
	- koszt netto,
	- koszt brutto.
321.	Moduł umożliwia wydruk indywidualnej karty zleceń lekowych oraz indywidualnej karty różnicowej w której zawarte są tylko zmiany w zleceniach dokonane od czasu ostatniego wydruku karty zleceń
322.	Moduł umożliwia podgląd na jednym ekranie zleconych leków oraz wyników badań diagnostycznych i laboratoryjnych
	WNIOSKI LEKOWE.
323.	Moduł udostępnia tzw. mechanizm rejestracji wniosków, który może zostać powiązany ze zleceniami na leki
324.	Mechanizm rejestracji wniosków umożliwia co najmniej:
	- zdefiniowanie (w oparciu o mechanizm formularzy dokumentacji medycznej) dokumentów wniosków (np. wniosek o zakup drogiego leku),
	- dla każdego wniosku zdefiniowanie ścieżki decyzyjnej co do stanowisk lub osób, które muszą zaakceptować dokument. Ścieżka decyzyjna dokumentu prezentowana jest w postaci graficznej,
	- przypisanie dokumentu do konkretnych leków / grupy leków, których zlecenie uwarunkowane powinno być akceptacją wniosku,
	- określenie czy złożenie wniosku wymagane będzie dla każdego czy tylko dla pierwszego podania leku pacjentowi.
325.	Mechanizm rejestracji wniosków umożliwia użytkownikowi co najmniej:
	- wyświetlenie listy wniosków złożonych przez siebie,
	- wyświetlenie listy wniosków akceptowanych przez siebie,
	- procent realizacji każdego z wniosków prezentowany w postaci graficznej,
	- lista wniosków zawiera co najmniej: datę zarejestrowania wniosku, numer wniosku, nazwę wniosku, procent jego realizacji, nazwisko i imię wnioskodawcy,
	- przegląd szczegółów dokumentu wniosku,
	- wprowadzenie dodatkowej treści w dokumencie,
	- dołączenie załączników,
	- akceptację lub odrzucenie wniosku,
	- zarejestrowanie nowego wniosku.
326.	Jeśli do podania pacjentowi konkretnego leku niezbędna jest akceptacja konkretnego wniosku – zlecenie zostaje zapisane w module HIS, natomiast nie jest przekazywane do realizacji do momentu zatwierdzenia wniosku.
	REJESTR ZLECEŃ NA LEKI.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

327.	Moduł udostępnia zbiorczy rejestr zleceń na leki dla pacjentów oddziału
328.	Rejestr zleceń na leki udostępnia następujący minimalny zakres danych:
	- nazwisko i imię pacjenta,
	- numer w księdze oddziałowej,
	- data zlecenia,
	- nazwa leku,
	- dawkowanie,
	- jednostka,
	- sposób podania,
	- zlecający,
	- status zlecenia,
	- czy zlecenie doraźne,
	- czy zlecenie cito,
	- czy lek spoza apteczki oddziałowej.
329.	Rejestr zleceń na leki udostępnia następujący minimalny zakres filtrów:
	- data zlecenia od – do,
	- zlecający,
	- pacjent,
	- pobyt,
	- lek,
	- sala.
330.	Moduł udostępnia rejestr zleceń na wlewy ciągłe
331.	Rejestr zleceń na wlewy ciągłe udostępnia następujący minimalny zakres informacji:
	- pacjent,
	- sala,
	- data rozpoczęcia,
	- ilość,
	- jednostka,
	- status.
	RECEPTY
332.	Moduł udostępnia mechanizm umożliwiający wystawianie recept
333.	Mechanizm wystawiania recept udostępnia co najmniej następujące funkcje:
	- możliwość wystawienia recepty Rp zgodnie z obowiązującym wzorem,
	- możliwość wystawienia recepty Rpw zgodnie z obowiązującym wzorem,
	- możliwość wystawienia kilku recept zdefiniowanych wcześniej jako pakiet,
	- możliwość wyboru zapisywanego leku z ogólnopolskiej bazy leków i środków medycznych dopuszczonych do sprzedaży na terenie Polski wraz z automatycznym określeniem poziomu refundacji,
	- możliwość zastosowania słownika użytkownika najczęściej zapisywanych przez niego leków,
	- możliwość automatycznego pobrania to zawartości recepty leków które pacjent przyjmował podczas ostatniego dnia pobytu na oddziale.
334.	Moduł umożliwia wystawienie recept pacjentowi w tym samym oknie w którym rejestrowane są zlecenia na leki





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

335.	Moduł umożliwia wystawienie recept pacjentowi w tym samym oknie w którym tworzona jest karta informacyjna
336.	Funkcja wystawiania recept umożliwia przegląd wszystkich recept wystawionych pacjentowi podczas poprzednich pobytów oraz wystawienie a ich podstawie recepty dla bieżącego (otwartego) pobytu pacjenta
337.	Funkcja wystawiania recept umożliwia wystawienie recepty na podstawie bieżących zleceń na leki otwartych dla pacjenta
	DODATKOWE ZLECENIA LEKARSKIE I PIELĘGNIARSKIE
338.	WYMAGANIA OGÓLNE
339.	Moduł udostępnia uniwersalny mechanizm rejestracji zleceń dodatkowych lekarskich i pielęgniarskich. Jako zlecenie dodatkowe rozumieć należy zlecenie o dowolnej treści.
340.	W zakresie rejestracji oraz realizacji zleceń dodatkowych moduł współpracuje z modułem magazynowym
	REJESTRACJA ZLECENIA DODATKOWEGO.
341.	Mechanizm rejestracji zleceń dodatkowych umożliwia zarejestrowanie następujących minimalnych informacji o zleceniu:
	<ul style="list-style-type: none">- treść zlecenia,- odpowiadająca procedura ICD9,- typ zlecenia (lekarskie, pielęgniarskie),- zlecający,- wykonujący,- data realizacji,- sposób realizacji: dzienne lub godzinowe,- podpisanie elektroniczne zlecenia,- wydruk karty zleceń.
342.	Okno prezentacji zleceń dodatkowych prezentuje następujący minimalny zakres danych:
	<ul style="list-style-type: none">- treść zlecenia,- odpowiadająca procedura ICD9,- kolejne dni realizacji zlecenia w podziale na pory: rano, południe, popołudnie, wieczór, noc)- status zlecenia (nowe, w trakcie realizacji, zrealizowane, odrzucone, wycofane)
343.	Mechanizm konfiguracji zleceń dodatkowych (treści zleceń) pozwala na określenie dla każdego zlecenia co najmniej następującego zakresu danych:
	<ul style="list-style-type: none">- treść zlecenia,- skrót,- typ zlecenia (lekarskie, pielęgniarskie),- odpowiadająca usługa ICD9,- sposób realizacji (dzienne, godzinowe) wraz z domyślnym określeniem pór realizacji,- uwagi dodatkowe.
	REALIZACJA ZLECENIA DODATKOWEGO.
344.	Moduł udostępnia grupowy mechanizm realizacji zleceń dodatkowych. Mechanizm prezentuje zlecenia dodatkowe z oddziału w formie listy, zawierającej następujące minimalne informacje:
	<ul style="list-style-type: none">- typ zlecenia (lekarskie, pielęgniarskie),- zlecający,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- nazwisko i imię pacjenta,
	- numer księgi oddziałowej pacjenta,
	- planowana data realizacji,
	- godzina realizacji,
	- treść zlecenia,
	- odpowiadająca procedura ICD9.
345.	Lista zleceń dodatkowych udostępnia następujący minimalny zakres filtrów:
	- data początkowa zlecenia,
	- data końcowa zlecenia,
	- data realizacji,
	- typ zlecenia,
	- status zlecenia,
	- pacjent,
	- zlecający,
	- wykonujący,
	- treść zlecenia,
	- usługa ICD9.
346.	Mechanizm umożliwia oznaczenie realizacji zlecenia i rejestrację następujących informacji o realizacji zlecenia:
	- data realizacji,
	- godzina realizacji,
	- pracownik wykonujący,
	- ilość wykonana,
	- opis,
	- hurtową realizację wielu zleceń,
	- cofnięcie realizacji zlecenia,
	- dodanie formularza opisującego szczegóły realizacji zlecenia.
347.	Moduł umożliwia dodanie formularza opisu realizacji zlecenia dodatkowego podczas oznaczania jego realizacji
348.	Moduł umożliwia szybki przegląd zapisanego formularza z wynikiem realizacji zlecenia dodatkowego

3.5.2.1.3 Mobilna aplikacja wspierająca pracę pielęgniarki podczas obchodu

	OPIS WYMAGANIA
1.	Aplikacja posiada obszar prezentujący dostępne w systemie pielęgniarki oraz oddziały. Wybór pielęgniarki i oddziału powoduje zawężenie listy wyboru do pacjentów znajdujących się na tym oddziale i prezentuje dane: identyfikacyjne Pacjenta, zdjęcie, wiek.
2.	Możliwość pracy w trybie szkoleniowym, bez dostępu do bazy danych.
3.	Aplikacja umożliwia zalogowanie się do aplikacji z podaniem nazwy operatora oraz hasła zdefiniowanymi w ZSI, uwzględnia konfigurację uprawnień operatorów zdefiniowaną w ZSI.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

4.	Po wybraniu pacjenta aplikacja prezentuje następujące dane: <ul style="list-style-type: none">– Dane podstawowe: Imię, Nazwisko, Wiek, Data urodzenia, Miejscowość i województwo zamieszkania, Obywatelstwo, Stan cywilny, Liczba dzieci, Wykształcenie, Stopień niepełnosprawności (jeśli występuje), Ubezpieczenie (jeśli występuje), Rok pierwszego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego (jeśli występuje),– Wartości i wykresy ostatnich danych pomiarowych.
5.	Operator ma możliwość wyboru zakresu danych do wykresu danych pomiarowych: ostatni miesiąc, 6 ostatnich miesięcy, bez ograniczeń
6.	Operator ma możliwość przeglądu danych pomiarowych w postaci tabelarycznej w zakresie: data i godzina zarejestrowania pomiaru, wartość pomiaru, uwagi.
7.	Operator ma możliwość wyświetlenia wszystkich pacjentów na oddziale jak również w podziale na sale. Minimalny zakres informacji jaki powinna zawierać strona przeglądu obłożenia oddziału: Nazwa oddziału, Lista pacjentów.
8.	Operator ma możliwość rejestracji pomiarów pacjenta w zakresie: Temperatura, Ciśnienie, Tętno, Oddech, Saturacja, Glikemia, Diureza, Waga, Wzrost, BMI, Ocena bólu, Obwód brzucha, Obwód głowy, Centyle wzrostu, Centyle wagi, Dren, Centyle BMI, Centyle obwodu ramienia, Centyle obwodu głowy, Stolec, Obwód ramienia, Obwód klatki piersiowej, Zgłębnik, Wymioty, Sonda, temperatura.
9.	Aplikacja umożliwia wykonanie bilansu płynów w zakresie pomiarów, w podziale na płyny przyjęte i wydalone.
10.	Aplikacja umożliwia rejestrowanie wielu pomiarów tego samego typu w ciągu doby (godzina, wartość).
11.	Aplikacja umożliwia prezentację wartości granicznych pomiaru temperatury.
12.	Aplikacja umożliwia usunięcie pomiaru.
13.	Aplikacja umożliwia graficzną prezentację pomiaru skala bólu.
14.	Aplikacja umożliwia zmianę precyzji rejestrowanych pomiarów wagi, wzrostu oraz obwodu brzucha, temperatura, oddech, saturacja, obwód głowy, centyle wzrostu, centyle wagi, dren, centyle BMI, centyle obwodu ramienia, centyle obwodu głowy, obwód ramienia, obwód klatki piersiowej.
15.	Aplikacja umożliwia grupowe (dla wielu pacjentów jednocześnie) rejestrowanie parametrów.
16.	Aplikacja umożliwia przeglądanie zarejestrowanych pomiarów do 14 dni wstecz od daty aktualnej.
17.	Aplikacja umożliwia rejestrację formularzy, wywiadów oraz wyników obserwacji.
18.	Minimalny zakres informacji jaki powinna zawierać lista dokumentów: Kategorie dokumentacji, Listę dokumentów do dodania (nazwa oraz skrót), Listę dokumentów zarejestrowanych, Możliwość zmiany daty w celu przeglądania zarejestrowanych dokumentów z poprzednich dni.
19.	Minimalny zakres informacji o dokumencie zarejestrowanym: Dane pracownika rejestrującego, Czas rejestracji, Typ dokumentu, Nazwa
20.	Aplikacja umożliwia przeglądanie dokumentów z całej bieżącej hospitalizacji pacjenta.
21.	Aplikacja umożliwia dodanie obserwacji pielęgniarstwa w formie tekstowej.
22.	Minimalny zakres informacji jakie powinna zawierać strona formularza oraz obserwacji: Nazwa, Pracownik rejestrujący, Data rejestracji, Treść formularza HTML, Aktualna godzina.
23.	Aplikacja umożliwia podgląd, poprawę, usunięcie zarejestrowanych dokumentów oraz podpisanie ich podpisem elektronicznym.
24.	Aplikacja umożliwia realizację (oznaczenie wykonania) podań zleceń na leki zarejestrowanych w ZSI, realizację (oznaczenie wykonania) podań posiłków oraz zleceń dodatkowych.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

25.	Minimalny zakres informacji jakie powinna zawierać strona realizacji podań: Nazwę oddziału, Datę oraz godzinę, Listę pacjentów (imię i nazwisko, zdjęcie, wiek), Listę filtrów podań leków względem czasu oraz drogi podania, Listę filtrów podań względem statusu podania (nazwa leku, pora i droga podania), Listę podań leków.
26.	Aplikacja umożliwia wyświetlenie listy podań poprzez zastosowanie filtrów: Pacjent / Pacjenci, Droga podania, Godzina od-do, Status
27.	Minimalna ilość informacji jakie zawiera lista podań to: Imię i nazwisko pacjenta, Graficzne oznaczenie statusu podania zgodne z graficzną interpretacją filtrów statusów podań, Godzina podania, Nazwa leku, Dawka zlecona, Dawka wydana, Droga podania.
28.	Aplikacja umożliwia zaznaczenie kilku oraz wszystkich pacjentów w celu wyświetlenia ich podań na leki
29.	Aplikacja umożliwia zaznaczeniu wielu podań leków lub wszystkich widocznych podań i wykonania jednej z akcji: Podanie, Odrzucenie, Wycofanie, Nie zrealizowanie
30.	Możliwość uzupełniania oceny ryzyka wystąpienia odleżyn wg skali Douglas'a
31.	Aplikacja umożliwia prezentację danych w formie listy zadań tzw. „todo”.
32.	Aplikacja dostosowana jest do rozporządzenia o ochronie danych osobowych RODO.

3.5.2.1.4 Mobilna aplikacja wspierająca pracę lekarza podczas obchodu

OPIS WYMAGANIA	
1.	Aplikacja posiada obszar prezentujący dostępnych w systemie lekarzy oraz oddziały. Wybór lekarza i oddziału powoduje zawężenie listy wyboru do pacjentów znajdujących się na tej oddziale i prezentuje dane: identyfikacyjne Pacjenta, zdjęcie, wiek.
2.	Możliwość pracy w trybie szkoleniowym, bez dostępu do bazy danych.
3.	Aplikacja umożliwia zalogowanie się do aplikacji z podaniem nazwy operatora oraz hasła zdefiniowanymi w ZSI, uwzględnia konfigurację uprawnień operatorów zdefiniowaną w ZSI.
4.	Możliwość wyboru pracownika prowadzącego obchód na oddziale (imię, nazwisko pracownika, zdjęcie pracownika, tytuł naukowy, grupa zawodowa).
5.	Minimalny zakres informacji jaki powinna zawierać lista wyboru oddziału to: Nazwa oddziału, Ordynator, Aktualne obłożenie.
6.	Minimalny zakres informacji jaki powinna zawierać strona przeglądu obłożenia oddziału to: Nazwa oddziału, Aktualna liczba pacjentów na oddziale, Nr sali, Imię, nazwisko pacjenta, Miejscowość i województwo zamieszkania pacjenta, Wiek pacjenta, Rozpoznanie z przyjęcia lub z ks. głównej, Dzień pobytu pacjenta na oddziale.
7.	Po wybraniu pacjenta aplikacja prezentuje następujące dane: <ul style="list-style-type: none">– Dane podstawowe: Imię, Nazwisko, Wiek, Data urodzenia, Miejscowość i województwo zamieszkania, Obywatelstwo, Stan cywilny, Liczba dzieci, Wykształcenie, Stopień niepełnosprawności (jeśli występuje), Ubezważnowolnienie (jeśli występuje), Rok pierwszego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego (jeśli występuje),– Wartości i wykresy ostatnich danych pomiarowych.
8.	Aplikacja umożliwia wybór pacjenta poprzez bezpośrednie wskazanie, wyszukanie za pomocą kodu wprowadzonego ręcznie lub zeskanowanie numeru opaski pacjenta.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

9.	Operator ma możliwość przeglądania następujących pomiarów pacjenta (jeśli zarejestrowano): Temperatura, Ciśnienie, Tętno, Oddech, Saturacja, Glikemia, Diureza, Waga, Wzrost, BMI, Ocena bólu, Obwód brzucha, Obwód głowy, Centyle wzrostu, Centyle wagi, Dren, Centyle BMI, Centyle obwodu ramienia, Centyle obwodu głowy, Stolec, Obwód ramienia, Obwód klatki piersiowej, Zgłębnik, Wymioty, Sonda. Dodatkowo można przeglądać następujące pomiary: płyny przyjęte, płyny wydalone, bilans płynów
10.	Możliwość przejścia bezpośrednio ze strony pacjenta do karty zleceń, zarejestrowanych zdarzeń medycznych, szczegółów wybranego wykresu pomiaru, historii wyników wybranego badania laboratoryjnego lub diagnostycznego, przeglądu wybranego wywiadu i badania przedmiotowego.
11.	Możliwość wyboru zakresu danych do wykresu danych pomiarowych: ostatni miesiąc, 6 ostatnich miesięcy, bez ograniczeń. Możliwość łączenia wykresów dwóch różnych wielkości pomiarowych.
12.	Możliwość przeglądu danych pomiarowych w postaci tabelarycznej w zakresie: data i godzina zarejestrowania pomiaru, wartość pomiaru, uwagi. Możliwość zestawienia wyników parametrów tego samego badania z wartościami historycznymi.
13.	Możliwość przeglądania zdarzeń medycznych pacjenta w sposób chronologiczny: wyniki badań laboratoryjnych i diagnostycznych, podane leki, zarejestrowane pomiary, wprowadzone wywiady i badania przedmiotowe, zrealizowane konsultacje.
14.	Możliwość rejestracji zleceń na badania laboratoryjne / diagnostyczne.
15.	Możliwość przeglądania obrazów (format poglądowy) dołączonych do wyników badań diagnostycznych
16.	Możliwość rejestracji zleceń na badania laboratoryjne / diagnostyczne w minimalnym zakresie informacji: Lekarz zlecający, Tryb realizacji zlecenia (Normalne, dyżurowe, Cito), Lista badań do wykonania, Rozpoznanie z książki oddziałowej pobytu pacjenta, Dodatkowe uwagi, Opis zlecenia. Możliwość umieszczania wielu badań na jednym zleceniu.
17.	Aplikacja umożliwia przegląd wyników badań laboratoryjnych / diagnostycznych pacjenta z minimalnym zakresem informacji: Data zlecenia, Data planowana wykonania zlecenia, Lekarz zlecający, Skrót i nazwy zleconych badań, Tryb realizacji zlecenia (Normalne, dyżurowe, Cito).
18.	Możliwość automatycznego zatwierdzenia wprowadzonego zlecenia.
19.	Możliwość usunięcia / zmiany danych zlecenia.
20.	Aplikacja umożliwia rejestrowanie zleceń na leki i środki medyczne z minimalnym zakresem informacji: Lekarz zlecający, Zlecany lek (wybór ze słownika), Dawkowanie (godzinowe, opisowe, doraźne, dzienne), Oznaczenie do podania w trybie CITO, Oznaczenie leku „na ratunek”, Oznaczenie leku spoza apteczki oddziałowej (np. lek pacjenta), Rozpoznanie z książki oddziałowej pobytu pacjenta, Oznaczenie leku „bez kontynuacji”, Uwagi do podania.
21.	Możliwość skorzystania z listy najczęściej wybieranych dawkowań oraz schematów godzinowych podań leków.
22.	Aplikacja umożliwia zlecenie kontynuacji podawania na dzień następny wybranego leku lub wszystkich nadal obowiązujących leków.
23.	Aplikacja umożliwia zmianę dawkowania leku i sposobu podawania leku.
24.	Możliwość usunięcia / zmiany danych zlecenia.
25.	Aplikacja wyróżnia zlecenia do zrealizowania w trybie CITO.
26.	Strona przeglądu zleceń na leki zawiera zlecenia z poprzedniej doby oraz z doby aktualnej.
27.	Aplikacja umożliwia przegląd zleceń na leki z minimalnym zakresem informacji: Nazwy zleconych leków, Nazwy międzynarodowe leków, Postać leku, Dawka leku, Ilość w opakowaniu, Sposób dawkowania.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

28.	Aplikacja umożliwia podpisanie podpisem elektronicznym wprowadzonych zleceń na leki, badania oraz konsultacje.
29.	Aplikacja umożliwia rejestrację zleceń na konsultację z minimalnym zakresem informacji: Typ konsultacji, Oddział konsultujący, Pracownik konsultujący, Data preferowana, Czy konsultacja pilna, Rozpoznanie z książki oddziałowej pobytu pacjenta, Opis zlecenia.
30.	Aplikacja dostosowana jest do rozporządzenia o ochronie danych osobowych RODO.

3.5.2.1.5 Pulpit pielęgniarski

	OPIS WYMAGANIA
1.	<p>Moduł powinien być obsługiwany na monitorach dotykowych na oddziałach szpitalnych i prezentować co najmniej następujące informacje:</p> <ul style="list-style-type: none">– strukturę oddziału w zakresie sal oraz łóżek wraz z informacją o przebywających na nich pacjentach,– informacje o nowych zleceniach pacjenta na badania laboratoryjne i diagnostyczne zleconych przez lekarza podczas obchodu lub aplikacji stacjonarnej. Dostępne są zlecenia z zakresu czasowego wybranego dyżuru pielęgniarskiego, leki, zlecenia dodatkowe wraz z sygnalizacją dla użytkownika,– informacje o nowych zleceniach pacjenta na leki z zakresu godzinowego dla wybranego dyżuru. W przypadku zleceń z większą ilością podań, wyświetlane są jedynie te podania, które mieszczą się w zakresie dyżuru.– informacje o nowych zleceniach dodatkowych pacjenta z zakresu godzinowego dla wybranego dyżuru. W przypadku zleceń z większą ilością podań, wyświetlane są jedynie te podania, które mieszczą się w zakresie dyżuru.– Informacje o nowych zleceniach pacjenta na badania, które muszą być wykonane na czczo przed lub/i po badaniu. Wyświetlane badania są z zakresu czasowego wybranego dyżuru.– informacje o uczuleniach pacjenta,– informacje o kategorii opieki pielęgniarskiej, trybie przyjęcia i rozpoznaniu– wyróżnienie pacjentów gorączkujących,– wyróżnienie pacjentów z zaplanowanym zabiegiem operacyjnym,– przegląd raportu pielęgniarskiego i lekarskiego z ostatniego dyżuru– planowanie wypisów pacjentów– wprowadzanie krótkich informacji dla personelu w kontekście pacjenta - notatka– oznaczenia problematycznego pacjenta– wysyłanie alertu do pacjenta na urządzenie mobilne– odbieranie informacji od pacjenta z urządzenia mobilnego
2.	<p>Moduł umożliwia szczegółową prezentację stanu obłożenia łóżek na oddziale w podziale na sale w następujący sposób:</p> <ul style="list-style-type: none">– każde łóżko zajęte przez pacjenta prezentowane jest indywidualnie wraz z informacją o: danych pacjenta, wieku pacjenta, rozpoznaniu pacjenta, uczuleniach pacjenta, istotnych informacjach o pacjencie, etc.– dla każdego łóżka określić można kolorem pielęgniarkę opiekującą się pacjentem





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	<ul style="list-style-type: none">– dla każdego łóżka wyświetlane są zarejestrowane w module Oddział nowe zlecenia (alert o nowych zleceniach)
3.	Moduł umożliwia przefiltrowanie widoku stanu obłożenia łóżek co najmniej wg: <ul style="list-style-type: none">– pacjentów konkretnego lekarza prowadzącego– pacjentów z zaplanowanymi wypisem– pacjentów leżących na konkretnej sali oddziału
4.	Moduł umożliwia wyszukanie pacjentów wg następujących filtrów: <ul style="list-style-type: none">– pacjenci wybranego lekarza prowadzącego,– pacjenci wybranej pielęgniarki– pacjenci w podziale na sale– pacjenci oczekujący na przyjęcie– pacjenci oczekujący na wypis oraz aktualny stan zajętości sal i łóżek– pacjenci gorączkujący– pacjenci dla których wymagane jest być na czczo– pacjenci mający zarejestrowane nowe zlecenia, badania diagnostyczne/laboratoryjne
5.	Aplikacja pozwala na komunikację dwustronną z pacjentem.
6.	Zgodnie z rozporządzeniem o RODO aplikacja pozwala na ukrywanie danych pacjentów

3.5.2.1.6 Moduł ruch chorych – statystyka medyczna

	OPIS WYMAGANIA
	STATYSTYKA MEDYCZNA
	WYMAGANIA OGÓLNE
1.	Oznaczanie podmiotu na podstawie następujących danych: <ul style="list-style-type: none">- nazwę podmiotu,- adres podmiotu, wraz z numerem telefonu,- kod identyfikacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 1 pkt. 4a ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej, zwany dalej „kodem resortowym”, stanowiący I część systemu resortowych kodów identyfikacyjnych - w przypadku zakładu opieki zdrowotnej,- nazwę jednostki organizacyjnej oraz jej kod resortowy stanowiący V część systemu resortowych kodów identyfikacyjnych - w przypadku podmiotu leczniczego,- nazwę komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych, oraz jej kod resortowy - w przypadku zakładu opieki zdrowotnej,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- numer wpisu do rejestru prowadzonego przez okręgową izbę lekarską - w przypadku indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej i grupowej praktyki lekarskiej,
	ZESTAWIENIA
2.	Zestawienie Ruchu Chorych zawiera m.in. następujące dane:
3.	Liczba łóżek na oddziale – A rzeczywiste, B rejestrowe.
4.	Wyszczególnienie obłożenia – liczbowe z podziałem na mężczyzn, kobiety i dzieci:
	- Pozostało z dnia poprzedniego,
	- Przyjęto do szpitala,
	- Przyjęto z innego oddziału,
	- Razem leczono,
	- Przeniesiono na inny oddział,
	- Wypisano ze szpitala,
	- Zmarło,
	- Razem ubyto,
	- Pozostało pacjentów na dzień bieżący,
	- Liczba łóżek rzeczywistych nieobłożonych,
	- Liczba łóżek rzeczywistych w remoncie.
5.	Zestawienie ilości pacjentów w szpitalu z podziałem na oddziały. Dienne sprawozdanie z działalności szpitala.
6.	Generowanie zestawienia liczbowego ruchu chorych całego szpitala, z podziałem na oddziały – liczbowo, oraz z podziałem na: A) mężczyzn, B) kobiety, C) dzieci. W tym m.in.:
	- stan z poprzedniego dnia,
	- przybyło,
	- wypisano,
	- zmarło,
	- stan na dzień bieżący,
	- razem: A) mężczyzn, B)kobiety, C)dzieci,
	- ogółem,
	- dializy: A) mężczyzn, B) kobiet, C) dzieci, ogółem.
7.	Tabela-zestawienie miesięczne sumaryczne, Dzień:
	- Hospitalizacje,
	- Przyjęcia,
	- Wypisy,
	- Zgony,
	- Wypisy i zgony.
8.	Tabela - zestawienie miesięczne z oddziałów:
1)	Data,
2)	Łóżka rzeczywiste,
3)	Przyjęto do szpitala:
a)	Mężczyźni,
b)	Kobiety,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	c) Dzieci,
	d) Razem,
	4) Przyjęto z innego oddziału:
	a) Mężczyźni,
	b) Kobiety,
	c) Dzieci,
	d) Razem,
	5) Przeniesiono na inny oddział:
	a) Mężczyźni,
	b) Kobiety,
	c) Dzieci,
	d) Razem,
	6) Wypisano ze szpitala:
	a) Mężczyźni,
	b) Kobiety,
	c) Dzieci,
	d) Razem,
	7) Zmarło:
	a) Mężczyźni,
	b) Kobiety,
	c) Dzieci,
	d) Razem,
	8) Osobodni pozostał na dzień bieżący,
	9) Liczba łóżek rzeczywistych nie obłożonych,
	10) Osobodni dzieci.
	KSIĘGA GŁÓWNA
9.	Księga Główna przyjęć i wypisów (zapisy zgodne z § 26 Rozporządzenia MZ z dnia 21.10.2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania) zawiera:
	- dane identyfikujące Szpital,
	- numer kolejny pacjenta w księdze,
	- datę przyjęcia pacjenta, ze wskazaniem roku miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24 godzinnym,
	- imię i nazwisko pacjenta,
	- kody resortowe komórek organizacyjnych, w których pacjent przebywał,
	- rozpoznanie wstępne,
	- rozpoznanie przy wypisie,
	- określenie rodzaju leczenia, w tym istotne badania diagnostyczne, wszystkie zabiegi i operacje,
	- datę wypisu, a w przypadku zgonu pacjenta — datę zgonu,
	- adnotację o miejscu, do którego pacjent został wypisany,
	- adnotację o zleceniu transportu sanitarnego, jeżeli zostało wydane,
	- przyczyny zgonu, z podaniem ich numerów statystycznych określonych według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- informację o ewentualnym pobraniu opłat na zasadach określonych w odrębnych przepisach,
	- oznaczenie lekarza wypisującego,
	- numer karty depozytowej.
	Generowanie listy wyborów –z pozycji oddziału, zawierającej:
	- PESEL,
	- data urodzenia w układzie (rok, miesiąc, dzień),
	- nazwisko,
	- imię,
	- imię ojca,
	- gmina,
	- miejscowość,
	- ulica,
	- nr budynku,
	- nr lokalu.
	KSIĘGA ODMÓW I PORAD
10.	Księga Odmów Przyjęć i porad ambulatoryjnych w Izbie Przyjęć (zapisy zgodne z § 27 Rozporządzenia MZ z dnia 21.10.2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania) zawiera:
	- dane identyfikujące Szpital,
	- numer kolejny pacjenta w księdze,
	- imię i nazwisko, numer PESEL -
	- oznaczenie lekarza kierującego,
	- datę zgłoszenia się pacjenta, ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinny,
	- rozpoznanie ustalone przez lekarza kierującego albo adnotację o braku skierowania,
	- istotne dane z wywiadu lekarskiego i badania przedmiotowego oraz wyniki wykonanych badań diagnostycznych,
	- rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego lub urazu,
	- informację o udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz produktach leczniczych wraz z dawkowaniem lub wyrobach medycznych, w ilościach odpowiadających ilościom zapisanym na receptach wydanych pacjentowi,
	- datę odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala, ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinny,
	- wskazanie powodu odmowy przyjęcia do szpitala,
	- adnotację o braku zgody pacjenta na pobyt w szpitalu potwierdzoną jego podpisem albo podpisem jego przedstawiciela ustawowego,
	- adnotację o miejscu, do którego pacjent został skierowany, wraz z adnotacją o zleceniu transportu sanitarnego, jeżeli zostało wydane,
	- oznaczenie lekarza.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

11.	W przypadku, gdy pacjent odmawia podpisania adnotacji o braku zgody informację o tym zamieszcza się w księdze.
12.	W przypadku odmowy przyjęcia do szpitala pacjent otrzymuje pisemną informację o rozpoznaniu choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynie odmowy przyjęcia do szpitala, udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz ewentualnych zaleceniach.
KSIĘGA OCZEKUJĄCYCH	
13.	Generowanie Listy oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego (zapisy zgodne z § 28 Rozporządzenia MZ z dnia 21.10.2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania):
	- dane identyfikujące Szpital,
	- numer kolejny pacjenta,
	- datę i godzinę dokonania wpisu,
	- oznaczenie pacjenta
	- rozpoznanie lub powód przyjęcia,
	- numer telefonu lub oznaczenie innego sposobu komunikacji z pacjentem, jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem,
	- termin udzielenia świadczenia zdrowotnego,
	- datę i przyczynę skreślenia,
	- imię i nazwisko oraz podpis osoby dokonującej wpisu.
KSIĘGA RAPORTÓW LEKARSKICH I PIELĘGNIARSKICH	
14.	Automatyczna komunikacja Raportu Lekarskiego i Pielęgniarskiego z modułem zleceń w celu pobrania informacji o zleconych badaniach
15.	Księga raportów lekarskich zawiera (zapisy zgodne z § 30 Rozporządzenia MZ z dnia 21.10.2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania):
	- dane identyfikujących Szpital (oznaczenia zgodne z § 10 ust. 1 pkt. 1 Rozporządzenia MZ z dnia 21.10.2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania),
	- numer kolejny wpisu,
	- datę sporządzenia raportu,
	- treść raportu, w szczególności imię i nazwisko pacjenta, a w razie potrzeby inne dane pozwalające na ustalenie tożsamości pacjenta, opis zdarzenia, jego okoliczności i podjęte działania,
	- oznaczenie lekarza dokonującego wpisu.
16.	Księga raportów pielęgniarskich zawiera (zapisy zgodne z § 31 Rozporządzenia MZ z dnia 21.10.2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania):
	- dane identyfikujących Szpital, (j. w.),
	- numer kolejny wpisu,
	- treść raportu, w szczególności imię i nazwisko pacjenta, a w razie potrzeby inne dane pozwalające na ustalenie tożsamości pacjenta, opis zdarzenia, jego okoliczności i podjęte działania,
	- statystykę oddziału, w tym liczbę osób przyjętych, wypisanych, zmarłych,
	- datę sporządzenia raportu,
	- oznaczenie pielęgniarki lub położnej dokonującej wpisu.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

3.5.2.1.7 Moduł Rehabilitacja

OPIS WYMAGANIA	
MODUŁ REHABILITACJI	
1.	System umożliwia prowadzenie bazy pacjentów z możliwością przeglądania danych aktualnych oraz danych archiwalnych, dotyczących zarówno danych osobowych jak i danych z poszczególnych wizyt, o ile uprawnienia operatora pozwalają na uzyskanie takiego widoku.
2.	System umożliwia w Terminarzu podział standardowej siatki czasu na mniejszą jednostkę czasu (standardowo kwadrans, ale możliwe określenie inne itp. w godzinach 8-10:15 siatki 6 minutowej). Mechanizm ten musi być dostępny niezależnie dla zdefiniowanych kalendarzy i nie może korzystać z zewnętrznych kalendarzy. Kalendarz musi być wbudowaną integralną częścią systemu.
3.	System umożliwia definiowanie okresów niedostępności wybranego zasobu (lekarz, gabinet) niezależnego od dni świątecznych. Możliwość wskazania typu niedostępności zasobu (itp. Urlop, konferencja, praca naukowa itp.)
4.	System umożliwia ustalenie planu pracy pracowników oraz gabinetów z uwzględnieniem wykorzystywanych aparatów rehabilitacyjnych.
5.	System umożliwia rezerwację zabiegów na określony dzień i godzinę.
6.	System umożliwia dodanie, edycję oraz usuwanie aparatów rehabilitacyjnych.
7.	System pozwala dodać łańcuch zabiegów lub grupy łańcuchów zabiegów do umawiania pacjentów na cykle zabiegów.
8.	System pozwala dodać elementy planowania lub grupy elementów planowania.
9.	System umożliwia wyszukanie wolnych terminów pracowników oraz gabinetów oraz terminów zarejestrowanych wizyt z uwzględnieniem aparatów rehabilitacyjnych.
10.	System umożliwia umówić cykl zabiegów pacjentowi ze szczegółowym określeniem m. in. parametrów:
	- zabieg;
	- nadaniem identyfikatora cyklu;
	- na podstawie skierowania;
	- wybór rozpoznania;
	- z wpisem do kolejki oczekujących;
	- sprawdzeniem uprawnienia dodatkowego pacjenta.
11.	System umożliwia zwielokrotnienie zaplanowanych zabiegów rehabilitacyjnych z uwzględnieniem:
	- terminów zajętych;
	- z pominięciem wybranych dni, w tym dni wolnych, świąt.
12.	System umożliwia kontrolę ilości cykli do jednego skierowania.
13.	System pilnuje kolejności zaplanowanych zabiegów rehabilitacyjnych.
14.	System pozwala zdecydować czy zaplanowane zabiegi mają na siebie nachodzić.
15.	System umożliwia skasowanie ułożonego planu zabiegów.
16.	System umożliwia wykonanie zabiegów rehabilitacyjnych.
17.	System umożliwia wydrukowanie zaplanowanych zabiegów.
18.	System umożliwia elektroniczną weryfikację uprawnień pacjentów do świadczeń w systemie eWUŚ za pomocą łącza internetowego. Możliwość sprawdzenia uprawnienia pacjenta w Poczekalni przed wizytą i na wizycie.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

19.	System posiada kontrolę skierowań w trybie niewizualnym podczas planowania zabiegów. Funkcja korzysta z ustawień dostępnych w opcjach modułu Zlecenia i sprawdza: tryb przyjęcia, rozpoznanie ICD-10, datę skierowania, kolejkę oczekujących, Identyfikatory podmiotu kierującego, VII cz. kodu resortowego oraz czy data wystawienia skierowania nie jest wcześniejsza niż data urodzenia pacjenta.
20.	System umożliwia planowanie zabiegów bez nadawania identyfikatora cyklu.
21.	System umożliwia podczas planowania zabiegów automatyczne pobranie informacji, wprowadzonych przez lekarza kierującego w poradni: lista zabiegów, rozpoznanie zasadnicze, współistniejące, data skierowania, dane o lekarzu i poradni zlecającej, ilość powtórzeń, okolica ciała oraz parametry wykonania dla każdego ze zlecanych zabiegów
22.	System umożliwia określenie priorytetu dla aparatu tak aby przy dostępności dwóch aparatów zabieg planowany był najpierw na aparat o wyższym priorytecie.
23.	System umożliwia w konfiguracji urządzenia podanie listy urządzeń wykluczonych z działania w przypadku kiedy urządzenie jest w użyciu (zaplanowano na nim zabieg do wykonania).
24.	System posiada mechanizm pozwalający podczas planowania na sumowanie czasu zaplanowanych na dany dzień zabiegów rehabilitacyjnych.
25.	System posiada mechanizm pozwalający podczas planowania na automatyczne wyliczenie opłaty NFZ lub komercyjnej za zabieg.
26.	System posiada mechanizm pozwalający na wykonywanie wcześniej zaplanowanych zabiegów rehabilitacyjnych za pomocą kodów kreskowych i czytnika, wykonanie zabiegu poprzez wczytanie czytnikiem kodu pracownika a następnie kodu pacjenta.
27.	System posiada mechanizm pozwalający na definiowanie przez operatora czasu po jakim lista zabiegów do wykonania zostanie wyczyszczona, ponowne wyświetlenie listy zabiegów wymaga wczytania przez operatora kodu kreskowego za pomocą czytnika.
28.	PLANOWANIE SESJI PSYCHOTERAPEUTYCZNYCH
29.	Możliwość zdefiniowania szablonów rodzajów sesji
30.	Dla definiowanego szablonu rodzaju sesji wymagane jest określenie następujących atrybutów: <ul style="list-style-type: none">- nazwa szablonu sesji- miejsce realizacji sesji (wybór poradni) – np. poradnia 1700- czas trwania ściśle zdefiniowany; np. 2h, 30. Min, itd- min. Ilość uczestników, max. liczba uczestników – warunek ostry + limit sesji danego rodzaju jednostce czasu np. 360 w ciągu roku- kod MZ,- kody ICD 9 (możliwość zdefiniowania min 2 kodów ICD-9)- domyślna usługa np. porada w poradni pzp NFZ.- pracownicy współprowadzący – do 2 dodatkowych osób
31.	Możliwość zaplanowania rzeczywistej sesji (grupa zajęciowa) na bazie utworzonych szablonów: <ul style="list-style-type: none">- wybór rodzaj sesji na podstawie dostępnych szablonów- dodanie produktu z umowy NFZ – odpowiedź na podstawie domyślnej usługi z rodzaju sesji- dodanie pacjentów, dla każdego dodajemy skierowanie- kontrola liczby uczestników wg min i max ustawionych na rodzaju sesji- zdefiniowanie tematyki sesji: np. praca nad związkami to ma trafić do dokumentacji każdego pacjenta- opis zajęć – przebieg zajęć musi trafić automatycznie do dokumentacji każdego pacjenta





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	-dla stworzonej grupy zajęciowej możliwość planowania sesji – osoba planująca określa dni w których sesja będzie realizowana
32.	W momencie realizacji zajęć prowadzący musi mieć możliwość potwierdzania obecności uczestnika. Dla pacjentów obecnych na sesji system przygotowuje automatycznie świadczenia do wystania raportem NFZ. Dla pacjentów nieobecnych musi być możliwość podania określonego powodu. Powinna być możliwość prostego sprawdzenia obecnych i nieobecnych na zajęciach.
33.	Możliwość kopiowania lub przenoszenia sesji w sytuacji gdy wcześniej termin nie został zaplanowany lub następuje zmiana terminu/prowadzącego itp.
34.	Możliwość wydruku listy uczestników zajęć, dający możliwością potwierdzenia przez pacjenta uczestnictwa w sesji - podpis

3.5.2.1.8 Laboratorium

	OPIS WYMAGANIA
1.	System udostępnia możliwość rejestracji zleceń na badania: manualne wprowadzanie informacji przez użytkownika, z wykorzystaniem systemu kodów paskowych, z wykorzystaniem automatycznej rejestracji danych przy użyciu skanerów skierowań, automatyczny odbiór skierowań z oddziałów szpitalnych i gabinetów przychodni, automatyczny odbiór skierowań z oddziałów szpitalnych i gabinetów przychodni przez HL7, różne metody zaznaczania badań do wykonania (np. myszą lub numerem testu), możliwość wprowadzania dodatkowych informacji o skierowaniu (rozpoznanie, opis dodatkowy, zastosowane leczenie, możliwość pobierania informacji o wpisie pacjenta ze szpitalnej księgi głównej). Wydruk potwierdzenia zarejestrowanych badań.
2.	System udostępnia możliwość wprowadzenia dodatkowego zlecenia na materiale badanym z już zarejestrowanego zlecenia (np. dodatkowe – prywatne badania z materiału pobranego do badań w ramach skierowania z oddziału lub gabinetu lekarskiego), wprowadzanie zmian w zleceniu (dane pacjenta, wybrane badania) oraz tworzenia paneli najczęściej zlecanych badań. Zapis informacji o wykonanych zmianach (pracownik, czas zmiany).
3.	System udostępnia możliwość przeglądania cen za zlecane badania podczas rejestracji, zmiany płatnika dla zlecanych badań (badania okresowe) oraz przeglądu opłat za zarejestrowane badania. Ponadto system udostępnia funkcję pozwalającą wyłączyć wyświetlanie danych osobowych pacjenta w głównych widokach systemu, w celu ochrony danych przed wglądem w nie przez osoby niepowołane.
4.	System udostępnia możliwość odmowy przyjęcia zlecenia, anulowania przyjęcia zlecenia, usuwania zleceń zarejestrowanych omyłkowo, anulowania usunięcia badania /zlecenia, określenia uprawnień do usuwania zleceń, odzyskania omyłkowo usuniętych badań i materiałów, rejestrowanie przyczyn usuwania badań lub zleceń (kto, kiedy i dlaczego) oraz kopiowania danych zlecenia – wsparcie rejestracji zleceń seryjnych (możliwość zarejestrowania grupy zleceń kontrahenta bez każdorazowego wprowadzania zlecającego i lekarza). System pozwala na rejestrację zleceń z datą wykonania późniejszą niż data wprowadzenia do systemu.
5.	System udostępnia możliwość oznaczenia zleceń klinicznych w ramach prac naukowych (konieczna możliwość określenia danych umowy).



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

6.	Funkcja rejestracji materiałów badanych umożliwia określenie unikalnego identyfikatora materiału z wykorzystaniem systemu kodów paskowych oraz podanie miejsca, daty i godziny pobrania materiału, daty i godziny dostarczenia materiału, osoby pobierającej i dostarczającej materiał, parametrów transportu (temperatury początkowa i końcowa, czas transportu, z możliwością sygnalizowania niedotrzymania warunków transportu), komentarza lub uwag o stanie materiału.
7.	Funkcja rejestracji materiałów badanych wspomaga proces rejestracji materiałów badanych przez listę roboczą materiałów oraz umożliwia automatyczne kojarzenie (łącznie) rejestrowanych materiałów ze zleceniami, przy czym operator ma dowolność wyboru kolejności rejestracji zlecenia lub materiału. W przypadku zarejestrowania w pierwszej kolejności dokumentu zlecenia w trakcie rejestrowania kolejnych próbek z materiałem system będzie automatycznie dołączał rejestrowane materiały do danego zlecenia. W przypadku braku zarejestrowanego zlecenia w systemie w trakcie rejestrowania próbek z materiałem badanym system gromadzi na stosie kolejne próbki i w chwili zarejestrowania w systemie dokumentu zlecenia system automatycznie kojarzy zarejestrowane próbki ze zleceniem oraz określa, które badania będą wykonane z której próbki. Oprogramowanie pozwala na zarządzanie kolejnością pozycji na liście roboczej przeznaczonej dla wybranego urządzenia
8.	System wspomaga obsługę badań zleczanych podwykonawcom poprzez generowanie list wysyłkowych badań do zewnętrznych laboratoriów, import zleceń i eksport autoryzowanych wyników badań wykonanych w laboratorium do zleceniodawców zewnętrznych wg standardu wymiany danych w formacie HL7 (po udostępnieniu specyfikacji implementacji systemu użytkowanego przez zleceniodawcę zewnętrznego).
9.	System wspomaga nadzór nad pracą laboratorium w zakresie monitorowania stanu wykonania poszczególnych badań, zleceń, monitorowania rozkładu poszczególnych operacji w czasie, monitorowanie pracy stanowisk, operatorów i aparatów oraz graficznie prezentuje poszczególne wyniki monitoringu (rejestracja, wykonanie, odprowadzanie, wydruk).
10.	System udostępnia funkcję przyspieszonej, automatycznej obsługi zleceń pilnych (wyróżniania kolorem, szybkiego odprowadzania i drukowania).
11.	System udostępnia funkcję określanie badań widocznych w poszczególnych pracowniach, określanie badań widocznych dla poszczególnych pracowników, określanie rodzaju badań do wykonania z poszczególnych materiałów badanych.
12.	System umożliwia przystosowanie do schematu pracy, który funkcjonuje w danej pracowni w zależności od stanowiska roboczego (stanowisko manualne, stanowisko automatyczne z aparatem z listą roboczą, stanowisko z aparatem w pełni automatycznym).
13.	System udostępnia funkcję wspomagającą wprowadzanie zliczanych przez operatorów wartości (rozmaży, osady) pozwalającą na zliczanie do 20 różnych typów komórek, ustalenie maksymalnej sumy zliczanych komórek (system musi sygnalizować dźwiękiem uzyskanie maksymalnej sumy), ustalenie do 3 maksymalnych zliczanych sum (progi sygnalizowane dźwiękiem) – np. do 100, 200, 300, sygnalizowanie zmianą koloru tła inkrementacji komórki danego typu, cofnięcie operacji zliczania danej komórki, bieżące wyświetlanie % wartości ilości zliczonych komórek (ustalona suma / liczba zliczonych komórek), wprowadzenie opisów do poszczególnych komórek (za pomocą tekstu, wartości słownikowych lub pól wyboru).
14.	Funkcja przekazuje informacje do modułu obsługi zakażeń zakładowych w zakresie alarmów o wystąpieniach patogenów oraz drobnoustrojów nadzorowanych epidemiologicznie.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

15.	Możliwość wyboru rozpoznań ze słownika, dodatkowych danych klinicznych, rozbudowana numeracja (np. w ramach konkretnego badania lub grupy badań, zależna od roku).
16.	System udostępnia funkcję wspierającą kontrolę jakości w pracowniach analitycznych w zakresie: prowadzenia kontroli jakości długo i krótkoterminowej, prowadzenie kart zbiorczych wyników, graficznej interpretacji uzyskiwanych wyników (karty kontrolne LJ, karty Westgarda), analizy uzyskiwanych wyników kontroli jakości z uwzględnieniem reguł kontrolnych, prezentacji dokładności stosowanych metod na kartach OPS, prowadzenia kontroli według danych od producentów odczynników lub danych wprowadzonych przez pracownika laboratorium, prowadzenia analizy Westgarda (w seriach i pomiędzy, reguły proste i złożone, indywidualny dobór reguł), prowadzenie kontroli metodą nieznanego dubletu oraz wydruku wyników prowadzonej kontroli jakości (karty zbiorcze, wykresy LJ, karty Westgarda).
17.	System udostępnia funkcję zapewniającą dostęp do wyników z poziomu intranetu i Internetu za pomocą dowolnej przeglądarki web (w wersji nie starszej niż 12 miesięcy od daty instalacji). Dostęp nie jest w żaden sposób limitowany (liczba jednoczesnych użytkowników, stanowisk, zakresu transmisji, itp.), jedynym ograniczeniem mogą być warunki techniczne Zamawiającego (przepustowość łącza lub ograniczona licencja bazy danych). Funkcja ogranicza dostęp do danych dla uprawnionych podmiotów i operatorów oraz pozwala na określenie poziomu dostępu do wyników: zarejestrowane przez siebie, przez oddział, poradnię, jednostkę.
18.	Funkcja umożliwia szerokie modyfikacje wzorca wydruku.
19.	Współpraca z popularnymi modelami drukarek kodów kreskowych łącznie z drukarkami z obcinarką
20.	Rozliczenia: <ul style="list-style-type: none">- System posiada funkcję generowania i wydruku dokumentów sprzedażowych: faktur dla kontrahentów w tym pacjentów, oraz paragonów dla pacjentów- System pozwala na wydruk danych pracownika na paragonie (inicjały oraz identyfikator)- System umożliwia wystawienie i wydruk faktury lub paragonu bezpośrednio w module Rejestracji - bez konieczności przechodzenia do innego modułu- System udostępnia dodatkowo dedykowany moduł do rozliczeń, wspierający rozliczenia zbiorcze i okresowe z kontrahentami i pacjentami- System oferuje funkcję automatycznego zbiorczego fakturowania kontrahentów według raz zdefiniowanej konfiguracji z możliwością doraźnej zmiany niektórych parametrów- System posiada mechanizm manualnego oraz automatycznego raportowania kodów zrealizowanych procedur diagnostycznych zgodnie ze słownikiem ICD9 oraz z możliwością wyszukiwania procedur według nazw lub kodów ICD9
21.	Komunikacja: <ul style="list-style-type: none">- System umożliwia jednoczesną komunikację z wieloma kontrahentami zewnętrznymi z wykorzystaniem kanału HL7.- System umożliwia niezależne definiowanie parametrów komunikacyjnych dla każdego kontrahenta- System daje możliwość doraźnego zarządzania kontrahentami HL7 z poziomu okna rejestracji nowych zleceń- System





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

22.	System zapewnia wsparcie w zakresie kolejek pacjentów oczekujących na pobranie materiału: <ul style="list-style-type: none">- System pozwala na zarządzanie kolejkami pacjentów oczekujących do punktu pobrań- System pozwala definiować i zarządzać wieloma kolejkami jednocześnie- System pozwala na definiowanie kolejek o różnych priorytetach (np. standardowa i pilna)- System pozwala na definiowanie przedrostków dla definiowanych numeracji- System automatycznie nadaje kolejne numery zgodnie z wybranym priorytetem kolejki- System posiada funkcję wydruku numeru w kolejce przydzielonemu podczas rejestracji- System prezentuje bieżący numer na ekranie dostępnym dla pacjentów znajdujących się w poczekalni punktu pobrań, aktualny numer kolejki jest dostępny dla pacjentów. System posiada funkcję odczytu aktualnego numeru z kolejki z uwzględnieniem odczytu przedrostków.- System udostępnia funkcję przeplatania numerów z różnych kolejek z uwzględnieniem reguł konfiguracyjnych (np. 1 pacjent z kolejki o priorytecie pilnym na 3 pacjentów z kolejki o priorytecie standardowym, itp.)- System udostępnia panel sterowania kolejkami dla pracownika punktu pobrań, umożliwiający zarządzanie wyświetlanymi numerami (np. pominięcie numeru, ponowienie wezwania numeru, przesunięcie numeru na później, anulowanie numeru);
23.	System posiada funkcjonalność umożliwiającą rejestrowanie i zarządzanie zgodami uzyskiwanymi od pacjentów na wykonanie czynności związanych z procesem diagnostyki i leczenia pacjenta w tym: zgodę na pobranie materiału, wykonanie badań, powierzenie materiału badanego, bankowanie materiału genetycznego, komunikację elektroniczną kanałami sms oraz email, udostępnianie wyników na portalu pacjenta itp.). System umożliwia rejestrowanie i zarządzanie zgodami na komunikację z wykorzystaniem kanałów sms oraz email zarówno dla pacjentów, jak również dla pracowników.
24.	System dostarcza możliwość komunikacji z pacjentami z wykorzystaniem różnych kanałów komunikacji (sms, email, portal wyników pacjenta, itp.). System pozwala na wysyłanie wiadomości sms lub e-mail do pacjentów
25.	Oprogramowanie wspiera użytkownika w procesie określania błędów laboratoryjnych oraz przedlaboratoryjnych umożliwiając powiązanie błędu ze zleceniem, badaniem lub materiałem. System wspiera rejestrowanie i raportowanie błędów z uwzględnieniem rodzaju: błędy fazy przedanalizacyjnej, błędy przedanalizacyjne laboratoryjne, błędy fazy analitycznej, błędy fazy postanalizacyjnej.
26.	System umożliwia dołączanie opisów do wprowadzanych skierowań z wprowadzanych bezpośrednio przez operatora lub z wykorzystaniem dedykowanego słownika zarządzanego przez uprawnionych operatorów .
27.	Oprogramowanie pozwala na przyporządkowanie poszczególnym oddziałom kolorystycznych oznaczeń w celu umożliwienia kategoryzacji pod względem pilności obsługi zleceń
28.	Oprogramowanie wspiera zarządzanie zleceniami pochodzącymi z SORu poprzez wskazanie określonego stopnia pilności obsługi
29.	System zapewnia wsparcie interfejsu w wykorzystaniu słownika LOINC
30.	System pozwala na komunikację z analizatorem SnibeMaglumi
31.	System pozwala na zarządzanie lokalizacją zapisu reguł eksperckich przekazywanych przez analizatory mikrobiologiczne
32.	System daje możliwość eksportowania oraz importowania słownika badań za pomocą ustandaryzowanych plików xml
	Kodowanie badań





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

33.	System współpracuje z czytnikami kodów paskowych w zakresie: rejestracji badań, rejestracji materiałów badanych, wyszukiwania informacji o zarejestrowanych badaniach i materiałach badanych oraz z drukarkami kodów paskowych w zakresie: wydruku duplikatów etykiet, wydruku etykiet zawierających podstawowe dane skierowania (pacjent, oznaczenie badań, oznaczenie zlecającego, numer, kod paskowy, etc. z możliwością zarządzania danymi etykiet). System zapewnia jednoznaczną identyfikację zlecenia i materiału w oparciu o zarejestrowany kod paskowy, ma możliwość drukowania kodów kreskowych na drukarce termotransferowej lub termicznej. Przyjęty sposób znakowania i identyfikacji materiałów diagnostycznych oraz innych dokumentów przy pomocy kodów paskowych uwzględnienia specyfikę i możliwości czytników kodów będących na wyposażeniu analizatorów diagnostycznych. System wspomaga wprowadzanie wyników prób krzyżowych (odczyt i zapis numeru donacji z kodu kreskowego zamieszczonego na worku z krwią).
34.	Funkcja udostępniająca dane pozwala na rejestrowanie nowych zleceń na badania laboratoryjne oraz umożliwia wyszukiwanie, przegląd i wydruk wyników badań oraz graficznie prezentuje wykresy zmienności poszczególnych parametrów liczbowych (Internet, intranet).
35.	System umożliwia drukowanie kodów kreskowych dla próbek podczas rejestracji zlecenia lub ich dodruku. Możliwe jest użycie kodów ogólnych lub kodów „spersonalizowanych”, zawierających dane pacjenta oraz informacje o zleconych badaniach, materiale i jednostce kierującej.
36.	System umożliwia drukowanie dedykowanych puli numeracji kodów kreskowych dla poszczególnych kontrahentów oraz oddziałów i poradni wewnętrznych.
37.	Możliwość automatycznego wprowadzania danych odczytanych z kodu kreskowego (np. oddział lub kontrahent kierujący).
38.	Funkcja obsługuje kody kreskowe typu CODE 128, EAN13.
39.	Funkcja pozwala na dodrukowanie kolejnych kodów dla próbek (np. w przypadku uszkodzenia etykiety z kodem)
40.	System umożliwia rejestrację zleceń z użyciem skanera OMR, czyli automatyczne generowanie zleceń, wraz z listą zleconych badań, na podstawie informacji odczytanych z kart i kodów kreskowych, z koniecznością uzupełnienia danych administracyjnych (zlecający, pacjent, płatność) zlecenia najpóźniej przed zatwierdzeniem wyników.
41.	Funkcja odczytująca informację z karty zleceń obsługuje kody kreskowe co najmniej w formatach: 2/5 interleaved, kod 39, EAN 8/13, CODE 128, kontroluje liczbę odczytanych badań z zapisaną na karcie zlecenia sumą zleconych badań oraz komunikuje błędy odczytu i umożliwia określenie reakcji na błąd (np. wycofanie skanowanej karty).
42.	Funkcja obsługująca czytnik OMR umożliwia zaprojektowanie własnego formularza zleceń, jego modyfikację (np. dodawanie nowych badań) oraz przechowuje i pozwala na zamienne stosowanie różnych formularzy zleceń.
Materiał badany	
43.	System udostępnia funkcję wspomagania procesu przyjęcia, podziału próbki i wydania materiału na pracownię laboratoryjne.
44.	Funkcja obsługi identyfikatorów próbek (kodów paskowych) umożliwia odczyt kodów za pomocą czytnika oraz wydruk kopii identyfikatora dla podzielonej próbki.
45.	Funkcja obsługi przyjęcia materiału podpowiada pracownię docelową oraz analizator laboratoryjny na podstawie badań do wykonania, umożliwia oddzielne, kolejne rejestrowanie materiałów (np. wszystkie



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	mocze, wszystkie surowice, osocza itd.), określenie dodatkowych parametrów rejestrowanych materiałów (warunki transportu, temperatura, informacje dodatkowe), zarejestrowanie informacji o osobie dostarczającej i pobierającej materiał (wybór ze słownika) oraz dacie i godzinie dostarczenia i pobrania materiału.
46.	Funkcja obsługi przyjęcia materiału automatycznie oblicza łączny czas transportu na podstawie danych o czasie początkowym i końcowym transportu.
47.	Funkcja obsługi przyjęcia materiału umożliwia zarejestrowanie dodatkowych informacji związanych z pobranym materiałem (miejsce pobrania – topografia, podpowiadanie rodzaju próbki do pobrania, dowolny opis dodatkowy itp.)
48.	Monitorowanie parametrów dostawy materiałów do badań z sygnalizowaniem możliwości naruszenia prawidłowych parametrów transportu (informowanie o możliwości zaistnienia błędu przedlaboratoryjnego)
49.	Funkcja skanowania dokumentacji medycznej (skierowań i wyników badań), automatycznego dołączania zeskanowanych dokumentów w postaci plików graficznych, automatyczne wiązanie plików na podstawie zeskanowanego kodu kreskowego z odpowiednimi zleceniami pacjentów zarejestrowanymi w systemie LIS.
50.	System udostępnia funkcję pozwalającą na wprowadzanie informacji o podziale materiału badanego (dowolna ilość próbek), poszczególnych etapach wykonania badania mikrobiologicznego (obserwacje), kolejnych izolacjach organizmów hodowanych z danego materiału, mechanizmach lekooporności cechujących kolejne izolacje, wynikach badania lekooporności zidentyfikowanych organizmów (wprowadzanie informacji o antybiogramach), oznaczanie izolacji szczególnie niebezpiecznych (patogeny alarmowe, uwzględnienie organizmów nadzorowanych epidemiologicznie).
51.	Program pozwala na zarządzanie sposobem automatycznego podpowiadania danych takich jak data pobrania oraz data dostarczenia materiału
	Wyniki
52.	Prezentacja wyników, w tym graficzne wyświetlanie zmienności wyników liczbowych pacjentów dostępne z poziomu systemu na stanowiskach laboratoryjnych dla diagnostów i techników oraz w Internecie i intranecie (on-line) dla lekarzy - z wykorzystaniem popularnych przeglądarek internetowych
53.	System umożliwia prowadzenie rejestru wyników badań pacjentów oraz udostępnia filtrowanie rejestru pod kątem: okresu czasu, unikalnego identyfikatora zlecenia (numerycznego, jak i paskowego), rodzaju pracowni, analizatora, punktu pobrania materiału, zleciodawcy, daty wystawienia, daty wykonania, daty planowanego wykonania, określonego pacjenta, określonej pracowni, określonego zleciodawcy, określonego lekarza kierującego, stanu realizacji zlecenia lub badania (zarejestrowane, wydane etc.), zleconego trybu wykonania (Rutyna, Dyżur, Pilny), uzyskanych wyników (zgodne/niezgodne z wartościami referencyjnymi), dodatkowych kryteriów (np. badania z wynikami, bez wyników, wynik manualny, zapisany z aparatu, badania z materiałami, bez materiałów). System umożliwia graficzną prezentację wyników liczbowych (wykresy).
54.	System umożliwia rejestrowanie uzyskanych wyników wraz z możliwością poprawy wprowadzonego wyniku, zapisanie informacji o zmianach wykonywanych na wyniku, przeglądanie wszystkich wyników archiwalnych pacjenta, przeglądanie wszystkich wyników pacjenta dla wybranego badania (archiwalnych i bieżących), automatyczny odbiór wyników z analizatorów, manualne wprowadzanie wyników, załączenie zdjęć (plik graficzny) jako wyniku badania, załączenie ankiety definiowanej zgodnie z potrzebą





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

	użytkownika, wprowadzanie wyników liczbowych, tekstowych (bez ograniczenia ilości tekstu), słownikowych (z konfigurowanymi przez operatora podpowiedziami).
55.	System zapewnia automatyczną archiwizację pełnych wyników diagnostycznych wraz z opisami i uwagami.
56.	System udostępnia funkcję odprawy wyników z możliwością medycznej autoryzacji wyników przed wydaniem na zewnątrz, także w odniesieniu do poprzednich wyników pacjenta, autoryzacji serii wyników badań oraz anulowania autoryzacji wyników. Funkcja udostępnia przegląd parametrów delta check, wyników archiwalnych, równoczesne porównanie wyników kilku testów (minimum 2), możliwość definiowania zakresów wartości referencyjnych ogólnych oraz uwzględniających: płeć, wiek i dodatkowe informacje (np. faz hormonalnych dla kobiet), automatycznie interpretuje wprowadzone wyniki na podstawie odpowiedniej wartości referencyjnej, sygnalizuje kolorem kwalifikację wyniku jako spełniającego kryteria referencyjne lub nie spełniającego kryteriów, automatycznie interpretuje wprowadzony wynik i sygnalizuje przekroczenia normy. Ponadto udostępnia możliwość określenia wartości referencyjnych dla wyników liczbowych, opisowych i słownikowych, dołączenia do wyniku i wydruku odpowiedniego tekstu słownikowego w zależności od jego interpretacji, przeglądania wyników zakwalifikowanych jako spełniających kryteria referencyjne lub nie spełniających tych kryteriów.
57.	System udostępnia funkcje statystyczne obliczające: wartości średnie, mediany, SD, CV, dublet (2,5xR), testu T-Studenta, prostej regresji, korelacji – dla wybranych pacjentów, zakresów dat, badań, parametrów.
58.	System udostępnia funkcję drukowania wyników z dla wszystkich lub wybranych pacjentów oraz wszystkich lub wybranych wyników badań z danego zlecenia. Ponadto system umożliwia zbiorczy wydruk wyników (dla określonego badania, grupy badań, pracowni, etc.), podgląd wyników przed wydrukiem, definiowanie własnych szablonów wydruków, stosowanie różnych wzorców wydruków wyników dla tych samych danych (podstawowy, rozszerzony, format A4, format A5, etc.), rejestrowanie faktu wydania wydruków na zewnątrz, wydruk wyników archiwalnych pacjenta, oznaczanie przekroczenia zakresu referencyjnego wyniku oraz rodzaju (przekroczenie górne, przekroczenie dolne z możliwością stosowania symboli określonych przez użytkownika), stosowanie manualnej lub automatycznej zmiany rozmiaru formatu wydruku w zależności od ilości drukowanych danych, zamieszczanie wyniku bieżącego i dwóch poprzednich wyników badania na wydruku wyników pacjenta.
59.	System udostępnia funkcję prowadzenia ksiąg laboratorium w postaci księgi stanowisk, księgi pracowni lub księgi głównej laboratoryjnej z następującym zakresem danych: identyfikator zlecenia /badania, data i godzina rejestracji, data i godzina wykonania, nazwa badania, materiał badany, wynik badania, informacje o kierującym, informacje o wykonującym, informacje o pacjencie (imię, nazwisko, PESEL, adres).
60.	Funkcja rejestrująca wyniki badania mikrobiologicznego pozwala na dołączanie komentarzy do zidentyfikowanych organizmów i do wyników, rejestrowanie informacji o pożywkach dla badań mikrobiologicznych oraz na wydruk wyników dodatnich i ujemnych. W trakcie opracowywania wyniku jest możliwość wyłączenia z wydruku wskazanych antybiotyków oraz możliwość automatycznego doboru panelu antybiotyków w zależności od wykrytego mechanizmu lekooporności oraz organizmu.
61.	System udostępnia funkcję pozwalającą na wprowadzanie informacji o wynikach oznaczonych grup krwi (z czynnikiem Rh), prowadzenie oraz wydruk księgi grup krwi.
62.	System umożliwia składanie podpisów elektronicznych dla opracowywanych wyników badań
63.	Oprogramowanie pozwala na zamieszczenie informacji o osobie składającej podpis elektroniczny pod sprawozdaniem z badania na jego wydruku



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

64.	System umożliwia bezpieczne archiwizowanie wydrukowanych sprawozdań z badań bez obciążania bazy danych Systemu, z wykorzystaniem systemu archiwum dokumentów. System umożliwia sterowanie lokalizacją przechowywania archiwalnych wydruków wyników (baza danych lub archiwum dokumentów)
65.	System pozwala na zarządzanie szablonami graficznymi wyników wykorzystywanych podczas automatycznego tworzenia plików PDF zawierających wyniki badań. Oprogramowanie zawiera mechanizm informujący o nieprawidłowościach działania automatu generującego pliki z wynikami badań.
66.	Oprogramowanie umożliwia automatyczne unieważnienie dokumentu podpisanego elektronicznie podczas usuwania lub anulowania w wyniku rezygnacji z realizacji badania
SEROLOGIA	
67.	System monitoruje i rejestruje w kartotece pacjenta informacje istotne serologicznie (zmiany grupy, przeciwciała etc.), umożliwia generowanie raportu pacjentów z informacjami istotnymi serologicznie oraz oferuje wsparcie dla obsługi badań weryfikacyjnych zleczanych do RCKiK.
68.	Funkcja umożliwia rejestrowanie dowolnej liczby krzyżowanych i wydawanych donacji oraz używanie ręcznego skanera do odczytu kodów z krzyżowanych donacji.
69.	Funkcja umożliwia wydruk księgi Prób Zgodności Serologicznej, udostępnia słownik komentarzy serologicznych oraz automatycznie oznacza i drukuje datę ważności wyniku serologicznego.
70.	Funkcja umożliwia obsługę Kart Krwi w zakresie generowania kart na podstawie danych zapisanych w systemie laboratoryjnym (użycie wyników wykonanych we własnej lub zewnętrznej pracowni serologicznej) oraz umieszczania na karcie informacji dodatkowych (przeciwciała etc.).
71.	Funkcja przechowuje w systemie informacje o wystawionych kartach, umożliwia wydawanie duplikatów kart, wydruk kart z wykorzystaniem własnego wzoru graficznego karty oraz generuje raportu z wystawionych kart i raport sprzedażowy z wydanych kart krwi.
72.	System udostępnia funkcję pozwalającą na oznaczanie próbek i blozków, rejestrowanie informacji o zużytych środkach i materiałach wykorzystanych do badań (w celu rozliczeń ze zlecniodawcami), definiowanie badań/pracowni wg potrzeb użytkownika oraz umożliwiającą stosowanie różnych kryteriów wyszukiwania zleceń (nr zlecenia, nr badania, zakres dat wg poszczególnych etapów wykonania, dane pacjenta).
73.	Funkcja umożliwia rejestrację pojedynczych zleceń na badania oraz zleceń grupowych zawierających więcej niż jeden typ badania (np. histopatologiczne, cytologiczne, śródoperacyjne, itd.). W trakcie rejestracji zlecenia funkcja umożliwia wykorzystanie wbudowanego słownika rozpoznań, słowników z opcją wielowyboru oraz udostępnia dynamiczny słownik miejsc pobrań (topografia).
74.	Karty Krwi - system posiada funkcjonalność umożliwiającą generowanie, drukowanie i wydawanie kart do trwałego zapisu informacji o grupie krwi, układzie Rh i przeciwciałach
75.	Informacje serologiczne - mechanizm informowania operatora podczas przyjmowania zleceń i obsługi wyników na badania serologiczne o informacjach o pacjentach ważnych z punktu widzenia pracowni serologii transfuzjologicznej (np. przeciwciała odpornościowe, słabe odmiany grup, słabe. Możliwość zarządzania informacjami oraz tworzenia i wydruku wszystkich informacji w postaci raportu.
KONTROLA JAKOŚCI	
76.	Funkcja ma możliwość automatycznego odbioru wyników pomiarów kontrolnych z aparatów obsługujących transmisję danych oraz manualnego wprowadzania przez operatora, ponadto ma możliwość definiowania i wykorzystywania opisów podejmowanych akcji naprawczych.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

77.	System udostępnia funkcję wspierającą kontrolę jakości w pracowniach bakteriologicznych w zakresie: automatycznej interpretacji wprowadzanych wyników dla antybiotyków i szczepów wzorcowych (w zakresie, poza zakresem), archiwizowania wyników wykonanych kontroli oraz wydruków raportów z kontroli. System pozwala na określenie stężenia antybiotyku wykorzystanego podczas przeprowadzania kontroli jakości.
78.	System udostępnia funkcję wspierającą kontrolę jakości w pracowniach serologicznych w zakresie: rejestracji krwinek wzorcowych, definiowania słownika odczynników kontrolnych i wybierania pozycji ze słownika podczas wprowadzania wyniku kontroli, określenia producenta odczynnika, rejestracji wyników w zakresie kontroli zestawu odczynników diagnostycznych i krwinek wzorcowych do oznaczeń grupy krwi ABO i Rh, określania wyniku kontroli zestawu odczynników diagnostycznych i krwinek wzorcowych (przydatny /nieprzydatny), archiwizowania wyników wykonanych kontroli oraz wydruków raportów z kontroli.
79.	Funkcja wspomagająca kontrolę jakości pozwala na wpisywanie indywidualnych komentarzy do uzyskanych wyników kontroli jakości oraz automatyczne oznaczanie badań (do ponownego wykonania) w przypadku wykonania akcji naprawczej, która wymusza wycofanie wyników z powodu zaleceń kontroli jakości.
80.	System posiada funkcje wspomagające zarządzanie i definiowanie odczynnikami wykorzystywanymi w kontroli jakości: <ul style="list-style-type: none">- funkcję umożliwiającą wypełnianie wartości wzorcowych na podstawie wybranego odczynnika (co najmniej w zakresie identyfikatora, nazwy producenta, numeru serii, daty ważności)- funkcję umożliwiającą określenie współczynnika SD w wartościach wzorcowych.- funkcję umożliwiającą wyszukiwanie zdefiniowanych metod kontrolnych według wprowadzonego identyfikatora dowolnego materiału kontrolnego- funkcję wspomagania definiowania materiałów kontrolnych- funkcję umożliwiającą zdefiniowanie nowego odczynnika na podstawie odczynnika istniejącego już w systemie.- funkcję wspomagania procesu otwierania nowych okresów kontrolnych
Administrator	
81.	System umożliwia administratorowi utrzymanie kartoteki pacjentów w następującym zakresie: nazwisko oraz nazwisko panińskie, imiona pacjenta, numer PESEL pacjenta, inny automatyczny unikalny identyfikator pacjenta w systemie, data urodzenia pacjenta (w przypadku podania numeru PESEL data urodzenia oraz płeć ustawiana jest automatycznie), zdjęcie pacjenta (możliwość importu pliku graficznego i zapisania go w kartotece pacjenta), obywatel polski / obywatel UE / obywatel spoza UE, narodowość pacjenta – system udostępnia słownik krajów, OW NFZ przynależności pacjenta lub informacja o braku ubezpieczenia, uprawnienia dodatkowe do otrzymywania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, adresy: stały i tymczasowy (miasto, gmina, województwo, kod pocztowy, nazwa ulicy, numer domu, numer mieszkania), adres poczty elektronicznej, dane kontaktowe osoby będącej prawnym opiekunem pacjenta (nazwisko, imię, miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania, telefon, mail, stopień pokrewieństwa, dodatkowe uwagi), dane kontaktowe osoby upoważnionej przez pacjenta do kontaktu (nazwisko, imię, miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania, telefon, mail, stopień pokrewieństwa, dodatkowe uwagi), dane kontaktowe osoby upoważnionej przez pacjenta do wglądu w dokumentację medyczną pacjenta (nazwisko, imię, miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania, telefon, mail, stopień pokrewieństwa, dodatkowe uwagi), dane kontaktowe osoby



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

	upoważnionej przez pacjenta do uzyskania informacji o stanie zdrowia (nazwisko, imię, miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania, telefon, mail, stopień pokrewieństwa, dodatkowe uwagi) (dane kontaktowe osób wskazanych przez pacjenta zapisywane są bezpośrednio w kartotece pacjenta i nie zostają zapisane jako kartoteki pacjentów), oznaczenie pacjenta „NN”, miejsce urodzenia pacjenta, rodzaj dokumentu opiekuna pacjenta (numer PESEL, nr identyfikacyjny w UE, dowód osobisty, paszport), numer dokumentu opiekuna pacjenta, seria, numer, data wydania, organ wydający dowodu osobistego, seria, numer, data wydania, organ wydający paszport, seria, numer, data wydania, organ wydający kartę stałego lub tymczasowego pobytu, podmiot gospodarczy z którym powiązany jest pacjent wraz z informacją o typie powiązania (zatrudnienie, ubezpieczenie, szkoła, bank, inne) oraz z datą początku i końca powiązania, informacje dodatkowe o źródle utrzymania (praca etatowa, samodzielna działalność gospodarcza, praca dorywcza, emeryt, rencista, zasiłek dla bezrobotnych, pomoc społeczna), informacje dodatkowe o wykształceniu (podstawowe, gimnazja, średnie, wyższe, brak danych), informacje dodatkowe o zamieszkanui (samotnie, z rodziną, z innymi osobami, dom akademicki, dom pomocy społecznej, bezdomny, wojsko, inne), informacje dodatkowe o statusie społeczno – zawodowym (uczeń, student, robotnik, rolnik, pracownik umysłowy, emeryt, rencista, bezdomny, bezrobotny, inne), informacje dodatkowe o stopniu niepełnosprawności (pełnosprawny, znaczny, lekki, niepełnosprawny, brak danych), informacje dodatkowe o ubezwłasnowolnieniu (całkowicie, częściowo, nie, brak danych), grupa krwi (wybór ze słownika), możliwość rejestracji dodatkowych ważnych informacji o pacjencie, które wyświetlane są przy wyborze kartoteki ze słownika, NIP pacjenta, numer kontrahenta w systemie finansowo księgowym lub oznaczenie kontrahenta jednorazowego, informacja o zgodzie pacjenta na przetwarzanie danych osobowych.
82.	System umożliwia włączenie / wyłączenie funkcji przechowywania historii zmian danych osobowych na kartotece pacjenta (data modyfikacji, pracownik dokonujący modyfikacji oraz opis przyczyny modyfikacji danych). System umożliwia włączenie / wyłączenie walidacji oraz widoczności wybranych pól zawartych w kartotece pacjenta w zależności od konfiguracji systemu.
83.	System udostępnia możliwość rejestracji pacjentów niestandardowych (pacjenci o nieustalonej tożsamości, obcokrajowcy z UE oraz spoza UE) oraz możliwość rejestracji materiałów pochodzenia odzwierzęcego.
84.	System umożliwia administratorowi utrzymanie kartoteki jednostek organizacyjnych w zakresie: nazwa, nazwa skrócona, przypisanie do podmiotu gospodarczego, V, VI, VII oraz VIII części kodu resortowego, przypisanie do ośrodka kosztów.
85.	System umożliwia administratorowi utrzymanie kartoteki grup pracowni laboratoryjnych, grup oddziałów kierujących i grup zleceńodawców (dodawanie, przeglądanie, modyfikowanie oraz usuwanie pozycji tych słowników) w zakresie: nazwa, nazwa skrócona i możliwości przypisania jednostek organizacyjnych.
86.	System umożliwia administratorowi utrzymanie kartoteki jednostek kierujących (dodawanie, przeglądanie, modyfikowanie oraz usuwanie pozycji tych słowników) w zakresie: nazwa, nazwa skrócona, dane adresowe – wybór miejscowości ze słownika miejscowości, NIP, REGON, nr filii jednostki. System waliduje poprawność wprowadzonych 14 znakowych numerów REGON.
87.	System umożliwia administratorowi utrzymanie kartoteki pracowników zlecających (dodawanie, przeglądanie, modyfikowanie oraz usuwanie pozycji tych słowników) w zakresie: nazwisko, imię, skrót, nr prawa wykonywania zawodu, PESEL, data urodzenia, płeć, dane adresowe – wybór miejscowości ze słownika miejscowości, tytuł naukowy, powiązanie z jednostką kierującą – wybór ze słownika jednostek





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

	kierujących. System automatycznie nadaje unikalny identyfikator pracownika kierującego przy dodawaniu nowej kartoteki do słownika
88.	System umożliwia administratorowi utrzymanie kartoteki pracowników wewnętrznych (dodawanie, przeglądanie, modyfikowanie oraz usuwanie pozycji tych słowników) w zakresie: nazwisko, imię, skrót, nr diagnosty laboratoryjnego, informacja o specjalizacji, grupa pracowników (lekarz, inny personel etc.), PESEL, data urodzenia, płeć, dane adresowe – wybór miejscowości ze słownika miejscowości, tytuł naukowy, powiązanie z jednostkami organizacyjnymi – wybór ze słownika jednostek organizacyjnych, powiązanie z operatorem systemu.
89.	System umożliwia administratorowi utrzymanie kartoteki badań wykonywanych w ramach placówki (dodawanie, przeglądanie, modyfikowanie oraz usuwanie pozycji tych słowników) w zakresie: nazwa, nazwa skrócona, kod ICD9 lub podpięcie do słownika kodów ICD9, typ pracowni (Mikrobiologia, Patomorfologia etc.), domyślna grupa /pracownia, parametry składowe badania (nazwa, nazwa skrócona), jednostki badane, stosowane przeliczniki jednostek badanych, przyporządkowanie do domyślnego analizatora, przyporządkowanie domyślnego materiału, wartości referencyjne z uwzględnieniem płci, wieku i dodatkowych czynników (np. fazy hormonalne), wartości krytyczne, możliwość stosowania zdefiniowanych opisów jako zamienników dla wyników liczbowych.
90.	System umożliwia administratorowi utrzymanie kartoteki materiałów badanych (dodawanie, przeglądanie, modyfikowanie oraz usuwanie pozycji tych słowników) w zakresie: nazwa, nazwa skrócona, możliwość powiązania ze słownikiem rodzajów próbek.
91.	System umożliwia administratorowi utrzymanie słownika rodzajów próbek (dodawanie, przeglądanie, modyfikowanie oraz usuwanie pozycji tych słowników) w zakresie: nazwa, nazwa skrócona, oznaczenie korka (np. kolor), informacje o producencie /dostawcy, opis składu, pojemność.
92.	System umożliwia administratorowi utrzymanie słownika procedur SOP (dodawanie, przeglądanie, modyfikowanie oraz usuwanie pozycji tych słowników) w zakresie: nazwa, nazwa skrócona, numer, data obowiązywania, data dodania, zakres /obszar obowiązywania, możliwość dołączenia i przechowania w systemie załącznika z treścią procedury w formie np. pliku tekstowego.
93.	System umożliwia administratorowi utrzymanie słownika komentarzy do wyników (dodawanie, przeglądanie, modyfikowanie oraz usuwanie pozycji tych słowników) w zakresie: nazwa, nazwa skrócona, tekst do wydruku.
94.	System pozwala na określenie uprawnień do autoryzowania tylko swoich wyników, tylko dzisiejszych wyników oraz tylko swoich dzisiejszych wyników.
95.	System udostępnia funkcję pozwalającą na wprowadzanie wzorów do automatycznego wyliczania wartości (LDL, eGFR, etc.).
96.	System umożliwia administratorowi utrzymanie słowników wykorzystywanych w trakcie opracowywania raportu z badania mikrobiologicznego (dodawanie, przeglądanie, modyfikowanie oraz usuwanie pozycji tych słowników) w zakresie: antybiotyków stosowanych w pracowni, podłoża hodowlanych, organizmów, z podziałem systematycznym na rodzaje, rodziny i gatunki, standardowych opornościach organizmów (definiowanie stref wg NCCLS, EUCAST oraz mechanizmów lekooporności), rodzajach materiałów oraz komentarzy dla organizmów i wyników.
97.	Pełny, nieograniczony i natychmiastowy dostęp dla uprawnionych operatorów systemu Zamawiającego do bezzwłocznej konfiguracji wszystkich słowników wykorzystywanych w laboratorium (np. badania, testy,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

jednostki, materiały do badań, wartości referencyjne, teksty słownikowe, pracowni, pracownicy, kontrahenci).
--

3.5.2.1.9 Lokalne repozytorium EDM

OPIS WYMAGANIA	
WYMAGANIA OGÓLNE	
1.	Moduł zapewnia odrębny moduł repozytorium dokumentacji medycznej umożliwiający archiwizację elektronicznej dokumentacji medycznej w trybie on-line w odrębnej bazie danych
2.	Moduł udostępnia mechanizm szyfrowania plików
3.	Moduł udostępnia mechanizm dziennika zdarzeń rejestrujący co najmniej: <ul style="list-style-type: none">- informacje o dodaniu pliku do repozytorium,- informacje o modyfikacji pliku w repozytorium,- informacje o usunięciu pliku,- informacje o udostępnieniu pliku,- informacje o zalogowaniu oraz wylogowaniu z poziomu aplikacji,- informacje utworzeniu, rozpoczęciu, zatrzymaniu, wznowieniu lub zakończeniu realizacji zadań
4.	Moduł umożliwia zdefiniowanie modułów odpowiedzialnych za tworzenie dokumentacji medycznej, które będą miały prawo zapisu dokumentów do repozytorium oraz zarządzanie nimi
5.	Moduł umożliwia przeglądanie plików z dokumentacją
6.	Moduł umożliwia wyszukiwanie plików z dokumentacją według zadanej frazy, co najmniej: <ul style="list-style-type: none">- nazwa pliku,- katalog w którym umieszczono plik,- moduł w którym wytworzono plik,- opis pliku,- zawartość pliku.
7.	Moduł umożliwia indeksowanie nazwy pliku, katalogu w którym on się znajduje, jego opis oraz zawartość
8.	Moduł umożliwia składowanie kopii dokumentów na osobnym repozytorium lub w katalogu wskazanym przez administratora.
9.	Moduł umożliwia definiowanie harmonogramu tworzenia kopii zapasowej bazy repozytorium z podaniem ilości dni z jakich kopia ma być przechowywana.
10.	Moduł umożliwia raportowanie zdarzeń medycznych oraz indeksowanie dokumentacji medycznej w systemie P1 zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
ELEKTRONICZNA DOKUMENTACJA MEDYCZNA	
11.	W module możliwe jest złożenie podpisu elektronicznego oraz jego weryfikację pod wygenerowaną dokumentacją medyczną pacjenta.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

12.	Moduł umożliwia złożenie podpisu elektronicznego oraz jego weryfikację pod wygenerowanymi księgami.
13.	Moduł umożliwia podpisanie dokumentów wygenerowanej księgi oraz dokumentacji medycznej pacjenta przy użyciu certyfikatów, opartych na kluczach prywatnych i publicznych zapewniających autentyczność, niezaprzeczalność oraz integralność danych.
14.	Możliwość generowania certyfikatów.
15.	Moduł umożliwia generowanie dokumentacji medycznej pacjenta ze złożeniem podpisu z jednej wizyty, kilku wizyt, które odbyły się tego samego dnia w określonym przedziale czasowym oraz z wizyt w dni bieżącym, w określonym przedziale czasowym.
16.	W module możliwe jest przeglądanie, drukowanie dokumentacji medycznej pacjenta.
17.	Możliwość zbiorczego generowania dokumentacji medycznej pacjenta z kilku jego wizyt, jako jeden dokument.

3.5.2.1.10 Moduł Gabinet

	OPIS WYMAGANIA
	WYMAGANIA OGÓLNE
1.	System umożliwia prowadzenie bazy pacjentów z możliwością przeglądania danych aktualnych oraz danych archiwalnych, dotyczących danych osobowych o ile uprawnienia operatora pozwalają na uzyskanie takiego widoku.
2.	System posiada mechanizm zarządzania grupami pacjentów, pracowników wewnętrznych i zewnętrznych i innych elementów, umożliwiającą tworzenie grup oraz dodawanie, kopiowanie, przenoszenie elementów pomiędzy grupami.
3.	System umożliwia rejestrację pacjenta ON-LINE (przez Portal WWW) w ramach zdefiniowanej przez administratora liczby miejsc. Rejestracja jest produktem wykonanym i w pełni zintegrowanym przez Wykonawcę.
4.	System umożliwia podczas rezerwacji kolejnej wizyty temu samemu pacjentowi wyświetlenie listy zarezerwowanych już wcześniej wizyt pacjenta.
5.	System umożliwia wykonanie zarezerwowanego zlecenia.
6.	System umożliwia elektroniczną weryfikację uprawnień pacjentów do świadczeń w systemie eWUŚ za pomocą łącza internetowego.
7.	System posiada mechanizm umożliwiający sprawdzenie czy uprawnienia dodatkowe pacjenta współgrają z realizowanym świadczeniem.
8.	System posiada automat wyboru trybu przyjęcia podczas rejestracji zlecenia na podstawie wprowadzonych parametrów w zleceniu.
9.	System umożliwia wysłanie powiadomienia do pacjenta o wizycie poprzez usługę SMS lub e-mail.
10.	System umożliwia wysyłanie wiadomości do pracownika/grupy pracowników w formie notatki, alarmu, informacji przy użyciu wbudowanego komunikatora.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

11.	System umożliwia dostęp do innych, wybranych funkcji systemu zintegrowanego udostępnianych przez inne moduły systemu (np. przeglądanie dokumentów finansowych, przyjmowanie opłat i wystawianie faktur, przeglądanie recept, przeglądanie zwolnień) o ile operator posiada stosowne uprawnienia.
12.	System umożliwia skanowanie wizytówek (danych) pacjentów zapisanych w kodach QR przy pomocy kamierki internetowej.
13.	System umożliwia umówienie rejestrację ON-LINE z możliwością jej automatycznego opłacenia przez serwis przelewy24.pl
14.	System posiada przynajmniej trzy mechanizmy automatycznej numeracji kartotek pacjentów w systemie: numeracja ciągła od 1 do n, numeracja zależna od poradni oraz numeracja zależna od nazwiska pacjenta.
Terminarz	
15.	System umożliwia wyświetlenie terminarza w układzie dziennym lub w tygodniowym.
16.	System umożliwia ustalenie grafików pracy pracowników oraz gabinetów.
17.	System umożliwia ustalenie tygodniowego terminarza pracy pracowników oraz gabinetów.
18.	System wyświetla planowanie pracy lekarzy, pielęgniarek oraz pozostałego personelu medycznego w poszczególnych gabinetach.
19.	System umożliwia rejestrowanie pacjentów poza ustalonymi godzinami funkcjonowania systemu.
20.	System umożliwia zdefiniowanie wymaganych danych podczas zakładania elektronicznej karty pacjenta.
21.	System umożliwia zaplanowanie wizyty pacjenta do gabinetu i pracowni w oparciu o kalendarz wizyt oraz podpowiedzi systemu.
22.	System umożliwia planowanie pracy poszczególnych lekarzy, gabinetów na najbliższy rok z uwzględnieniem późniejszych zmian czasu i trybu pracy.
23.	System umożliwia wyszukiwanie pacjenta po określonym kryterium podczas rejestracji.
24.	System umożliwia sygnalizowanie niedogodności czasowych i innych w czasie planowania, udostępniając automatyczną podpowiedź.
25.	System umożliwia przegląd i wydruk terminarza gabinetu lekarskiego.
26.	System umożliwia dostęp do listy zarezerwowanych pacjentów w danym dniu wraz z wydrukiem.
27.	System umożliwia sygnalizowanie zmian czasu i trybu pracy gabinetów z ustalonymi wizytami pacjentów.
28.	W systemie możliwa jest automatyczna podpowiedź, która ma na celu rozwiązanie niedogodności związanych ze zmianą czasu i trybu pracy gabinetów.
29.	System umożliwia wyróżnienie wolnych terminów, wyświetlanych innym kolorem.
30.	System umożliwia rozróżnienie czasu pracy: wizyty domowe, wizyty ambulatoryjne itp.
31.	System umożliwia stworzenie własnego słownika wyróżnienia czasu pracy: wizyty domowe, wizyty ambulatoryjne itp.
32.	System umożliwia przeglądanie grafików pracy poszczególnych lekarzy/ gabinetów/ pracowni.
33.	System umożliwia definiowanie nieobecności przerw, urlopów itp. dla poszczególnych lekarzy/ gabinetów/ pracowni.
34.	System umożliwia tworzenie własnego słownika różnych typów nieobecności (np. urlop, konferencja, przerwa itp.).
35.	System umożliwia edycję, usunięcie grafików pracy pracowników oraz gabinetów.
36.	System posiada rozbudowane uprawnienia dotyczące wyświetlania grafików pracowników w oknie głównym Terminarza. Możliwe są dwa rozwiązania: uprawnienia do przeglądania terminarzy z własnego gabinetu/poradni/podmiotu oraz grupy dozwolonych grafików na karcie pracownika, na podstawie





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	domyślnego ciągu lub zatrudnienia w przypadku braku domyślnego gabinetu. Ustawienia można zastosować wspólnie, co daje większe możliwości konfiguracji lub zamiennie.
37.	System umożliwia zdefiniować zakładki dla grup pracowników/gabinetów, pozwalające na szybkie przełączanie się pomiędzy grafikami pracy.
38.	System umożliwia wyświetlanie grafików dla lekarzy/ gabinetów/ pracowni, którzy pracują w dniu bieżącym.
39.	System posiada w Terminarzu podział standardowej siatki czasu na mniejszą jednostkę czasu (standardowo 15 min, ale możliwe określenie np. w godzinach 10-13:15 siatki 8 minutowej). Mechanizm ten musi być dostępny niezależnie dla zdefiniowanych kalendarzy i nie może korzystać z zewnętrznych kalendarzy. Kalendarz musi być wbudowaną integralną częścią systemu.
40.	Kalendarz powinien posiadać informację o wszystkich świątach państwowych, będącymi dniami wolnymi od pracy jak również powinien pozwalać na definiowanie dni wolnych dla całej jednostki przez Administratora. System w zakresie leczenia otwartego powinien móc wykorzystać tę informację np. do blokady umawiania pacjentów w dni wolne, o ile Administrator zaakceptuje takie rozwiązanie.
41.	System umożliwia definiowanie okresów niedostępności wybranego zasobu (lekarz, gabinet) niezależnego od dni świątecznych. Możliwość wskazania typu niedostępności zasobu (np. urlop, konferencja, praca naukowa np.)
42.	System umożliwia założenie blokady na maksymalną ilość wizyt jakie mogą być w tym samym czasie umówione w terminarzu lekarza/gabinetu/pracowni
43.	System umożliwia powiązanie godzin pracy pracownika i gabinetu z poradnią z możliwości zdefiniowania koloru oznaczenia takiego powiązania.
44.	System umożliwia podanie numeru gabinetu podczas ustawiania grafiku pracy lekarza, z jednoczesnym kontrolowaniem czy w tym samym czasie inny lekarz nie zajmuje tego samego gabinetu.
45.	System umożliwia przenoszenie ustawień grafiku pracy z jednego lekarza /gabinetu na grafik innego lekarza / gabinetu z podaniem zakresu dat i godzin do przeniesienia.
46.	System umożliwia kontrolę posiadania przez pacjenta deklaracji w przypadku umawiania do poradni POZ, kontrola nie wymusza posiadania deklaracji w przypadku umawiania do poradni specjalistycznych.
47.	System umożliwia definiowanie grup grafików oraz grup usług jakie widoczne są w terminarzu bloku operacyjnego w przypadku zbiegów wykonywanych komercyjnie.
Dostęp do informacji	
48.	System umożliwia dostęp do wybranych informacji z hospitalizacji o ile uprawnienia operatora pozwalają na uzyskanie takiego widoku.
49.	System umożliwia wyszukiwanie pacjentów minimum według następujących kryteriów:
	- nazwisko, części nazwiska (po frazie);
	- imię;
	- wewnętrzny nr pacjenta;
	- PESEL.
50.	Zaawansowane kryteria wyszukiwania pacjenta podczas procesu rejestracji pacjenta.
51.	System umożliwia elektroniczną weryfikację uprawnień pacjentów do świadczeń w systemie eWUŚ za pomocą łącza internetowego. Sprawdzanie uprawnień w systemie eWUŚ może odbywać się pojedynczo lub zbiorczo.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

52.	System umożliwia wyszukiwanie wolnych terminów pracy pracowników, gabinetów, wybranej grupy i szybkie przejście do wskazanego wolnego terminu w celu rejestracji wizyty.
53.	System umożliwia zaawansowane wyszukiwanie terminów z dodatkowymi parametrami np. okres, pracownik/gabinet, pacjent, status eWUŚ w zakresie:
	- wolne terminy;
	- niezamknięte rezerwacje pacjenta;
	- poprzednie wizyty pacjenta;
	- wizyty, które się nie odbyły;
	- wizyty odrzucone;
	- umówione wizyty;
	- terminy wolne od pracy.
54.	System umożliwia umówienie kilku wizyt na ten sam termin.
55.	System umożliwia umówienie wizyty pacjenta w termin częściowo zajęтым.
56.	System umożliwia rezerwację wizyty, między terminy innych wizyt.
57.	System umożliwia podgląd zaplanowanych wizyt i wybór z terminarza podczas procesu rejestracji pacjenta z możliwością modyfikacji.
58.	System umożliwia szybki dostęp do innych zaplanowanych wizyt pacjenta, podczas rejestracji wizyty pacjenta.
59.	System umożliwia dostęp do zaawansowanych informacji o pacjencie, o ile uprawnienia operatora na to pozwalają. W szczególności system powinien podczas rejestracji pacjenta udostępniać informację o:
	- zaległościach pacjenta;
	- dostępnych usługach oraz cenach usług dla pacjenta;
	- konieczności złożenia przez pacjenta wymaganych dokumentów;
	- deklaracjach POZ złożonych przez pacjenta;
	- konieczności wykonania szczepień.
60.	System pozwala wykorzystać informacje o skierowaniu (jednostka, lekarz kierujący, rozpoznanie ze skierowania) z poprzedniej wizyty pacjenta w Przychodni.
61.	System posiada mechanizm, który pozwala sprawdzić, czy w zadanym okresie czasu pacjent w danej poradni miał wykonane jakiegokolwiek świadczenie. Jeśli takiego świadczenia nie znajdzie, podczas wprowadzania nowej rezerwacji pojawi się stosowny komunikat. Informacja taka może wskazać np. to, że pacjent powinien dostarczyć nowe skierowanie.
62.	System posiada mechanizm, który umożliwia podczas rezerwacji usługi powiązanej z usługą refundowaną przyjąć automatycznie rozliczenie z NFZ. Jeśli brak będzie aktualnej umowy z NFZ, system automatycznie wyłączy płatności dla takiej rezerwacji oraz ustawi domyślnego płatnika jako NFZ. Tym sposobem gdy taka rezerwacja będzie wykonywana i dostępna będzie już właściwa umowa NFZ system automatycznie wykorzysta aktualną umowę z NFZ.
63.	System umożliwia dostęp do listy zarejestrowanych pacjentów w danym dniu z podziałem na lekarza lub jednostkę organizacyjną (gabinet, poradnia).
64.	System umożliwia korektę informacji pobranej ze skierowania.
65.	System umożliwia zaplanowanie wizyty pacjenta do gabinetu.
66.	System umożliwia anulowanie zaplanowanej wizyty pacjentowi z podaniem przyczyny.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

67.	System umożliwia przeniesienie wizyty lub kilku wizyt na inny termin lub do innego pracownika. Umożliwia również kopiowanie wizyty.
68.	System umożliwia przegląd i wydruk zaplanowanych wizyt dla pacjenta.
69.	System umożliwia przegląd terminarza wizyt z gabinetu lekarskiego.
70.	System umożliwia wykonanie standardowych i zaawansowanych raportów oraz wykazów ze zgromadzonych danych.
71.	System umożliwia przegląd, edycję i wydruk danych na temat wykonanego elementu leczenia na bazie elektronicznych formularzy dokumentacji medycznej.
72.	System umożliwia przypisanie czasu trwania do usługi tak aby umawiając pacjenta system zajmował w grafiku czas zdefiniowany dla danej usługi, możliwość przypisania różnych czasów do tej samej usługi dla wielu pracowników (czas trwania usługi zależny od usługi oraz pracownika).
73.	System umożliwia z poziomu modułu rejestracji wizyt na dostęp do wystawionych pacjentowi dokumentów finansowych z możliwości korekty tych dokumentów i wystawienia nowych dokumentów w tym wydruku paragonów fiskalnych na drukarce fiskalnej .
74.	System prezentuje w oknie głównym danego grafiku pracy jego procentowe obciążenie.
75.	System umożliwia dostęp do informacji o firmie pacjenta oraz stanowisku pracy na jakim jest zatrudniony definiowanym na karcie pacjenta z poziomu informacji okna głównego modułu rejestracji na wizyty.
	Dokumentacja
76.	System umożliwia wydruk standardowych dokumentów, związanych z wizytą pacjenta w zakresie gromadzonych w systemie danych, w tym: <ul style="list-style-type: none">- karta rejestracji pacjenta do poradni;- deklaracja POZ;- informacja dla lekarza POZ;- recepta;- naklejki identyfikacji pacjenta;- wydruk upoważnienia osoby trzeciej;- zwolnienie;- pusta recepta z naniesionymi kodami kreskowymi co najmniej z numerem recepty i numerem PESEL pacjenta.
77.	System umożliwia zdefiniowanie własnej pieczętki z danymi Przychodni do wydruków dokumentów.
78.	System posiada zestaw standardowych zestawień i raportów: <ul style="list-style-type: none">- lista jednostek kierujących (wewnętrznych oraz zewnętrznych);- księga wizyt;- lista wizyt – z podziałem na poradnię/gabinet;- lista wizyt – dla lekarza;- lista świadczeń na jednostki organizacyjne;- raport niepełnych danych pacjentów;- raport pacjentów przychodni (poradnia/gabinet, typ wizyty, lekarz, obywatelstwo, status wizyty);- raport wizyt pacjentów;- raport list oczekujących (generowanie komunikatu);- zestawienie pobyków na liście oczekujących;





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- raport niepełnych danych pacjentów i wizyty;
	- raport wykonanych świadczeń;
	- zestawienie statystyczne diagnoz ICD10 i procedur ICD9.
79.	System umożliwia eksport zestawień, listy danych z systemu, np. listę pacjentów, pracowników do pliku: xls, .csv, .xml.
80.	System umożliwia skanowanie dokumentacji medycznej pacjentów, a także dodawanie dokumentacji z pliku oraz podpięcie dokumentacji do konkretnej wizyty pacjenta.
81.	System umożliwia wydruk formularzy zgód dla pacjenta z pobieraniem danych o osobach upoważnionych z karty pacjenta, możliwość wyboru osób na karcie pacjenta z listy pacjentów oraz z listy osób nie będących pacjentami.
82.	System umożliwia definiowanie wymaganych wydruków dla pacjenta, informacja o braku wydrukowanych dokumentów pojawia się przy umawianiu pacjenta na wizytę.
83.	System umożliwia z karty pacjenta weryfikację udzielonych przez pacjenta zgód zgromadzonych dla pacjenta w systemie P1.
84.	System informuje tekstowo lub graficznie operatora o tym że pacjent przebywa na kwarantannie, izolacji domowej lub że jest zaszczepiony przeciwko COVID-19, informacje zwracane przez system eWUŚ.
	Kolejki oczekujących
85.	System umożliwia rejestrację pacjentów do poradni z kolejką oczekujących z co najmniej minimum danych, wymaganych do sprawozdawczości do NFZ. Istnieje możliwość wybrania pacjenta z kolejki oczekujących i dokonanie rejestracji, przy czym system podstawia wszystkie uprzednio wpisane dane.
86.	System współpracuje z systemem AP-KOLCE w zakresie przesyłania kolejek wyspecjalistycznych.
87.	System posiada integrację z usługami sieciowymi udostępnionymi przez NFZ w zakresie prowadzenia kolejek oczekujących.
	Zlecenia na leki
88.	System umożliwia rejestrowanie zleceń na leki z minimalnym zakresem informacji:
	- lekarz zlecający;
	- zlecany lek;
	- dawkowanie (zwykłe, dzienne).
	PRZYCHODNIA : MODUŁY SPECJALISTYCZNE
	Wymagania Ogólne
89.	System umożliwia prowadzenie bazy pacjentów z możliwością przeglądania danych aktualnych oraz danych archiwalnych, dotyczących zarówno danych osobowych jak i danych z poszczególnych wizyt, o ile uprawnienia operatora pozwalają na uzyskanie takiego widoku.
90.	System umożliwia wyszukiwanie pacjentów minimum według następujących kryteriów:
	- nazwisko, części nazwiska (po frazie);
	- imię;
	- wewnętrzny nr pacjenta;
	- PESEL.
91.	System umożliwia przegląd listy pacjentów do przyjęcia w danym dniu, z możliwością wyszukania pacjenta.
92.	System umożliwia elektroniczną weryfikację uprawnień pacjentów do świadczeń w systemie eWUŚ za pomocą łącza internetowego. Możliwość sprawdzenia uprawnienia pacjenta w Poczekalni przed wizytą i na wizycie.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

93.	System umożliwia odnotowanie wykonanych pacjentowi elementów diagnostyki i leczenia wraz z odnotowaniem wyników (rozpoznanie, wywiady, treść badania, treść zaleceń, treść epikryzy, procedury, badania laboratoryjne, skierowania, zażywane leki, wystawione recepty, zwolnienia lekarskie, szczepienia, karty ciąży, itp.).
94.	System umożliwia wykonanie zarezerwowanego zlecenia.
95.	System posiada opcję generowania faktury dla pacjenta nie posiadającego dokumentu potwierdzającego status ubezpieczonego.
96.	System umożliwia wpisanie pacjenta do Księgi Oczekujących, zmiana terminu wizyty/porady, itp.
97.	System umożliwia dostęp do informacji o hospitalizacjach pacjenta.
98.	System umożliwia przegląd danych archiwalnych o pacjentach i udzielonych świadczeniach.
99.	W systemie istnieje widoczny panel ze zdjęciem pacjenta oraz jego podstawowymi informacjami. Panel można ukryć.
100.	Dane widoczne w czasie wizyty grupowane są po panelach podzielonych wg funkcji (np. Skierowania, recepty, wywiad etc.), które można ukryć.
101.	System umożliwia generowanie zestawień kosztowych w obrębie usług określonych cennikiem.
102.	Dokumentacja.
103.	System umożliwia wprowadzenie skierowania:
104.	- do specjalisty;
105.	- na badania laboratoryjne;
106.	- na badania diagnostyczne;
107.	- na zabiegi rehabilitacyjne;
108.	- do szpitala;
109.	- do szpitala psychiatrycznego;
110.	- do uzdrowiska/rehabilitację uzdrowską;
111.	- na zaopatrzenie w wyroby medyczne.
112.	System umożliwia utworzenie 10 kopii skierowania.
113.	System umożliwia wprowadzenie zaleceń i uwag oraz ich wydruk.
114.	System umożliwia skanowanie dokumentacji medycznej pacjentów, a także dodawanie dokumentacji z pliku oraz podpięcie dokumentacji do wizyty pacjenta.
115.	System umożliwia wprowadzenie, edycję oraz usunięcie ważnych informacji o pacjencie np. przebyte operacje, itp..
116.	System umożliwia wydruk zgłoszenia zachorowania:
117.	- na chorobę zakaźną;
118.	- na chorobę przenoszoną drogą płciową;
119.	- na gruźlicę;
120.	- na AIDS, HIV;
121.	- nowotwór.
122.	System umożliwia wysłanie drogą e-mailową formularza chorób zakaźnych do właściwej jednostki.
123.	System umożliwia powiązanie nowych danych medycznych, wprowadzonych poza wizytą lub z poprzedniej wizyty z aktualną wizytą pacjenta.
124.	System umożliwia zawieszenie wizyty pacjenta o ile uprawnienia na to pozwalają.
125.	System umożliwia definiowanie i wykorzystywanie tekstów standardowych w polach opisowych.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

126.	System umożliwia wystawienie skierowania pacjentowi na izbę przyjęć bez konieczności ponownego wprowadzania danych pacjenta.
127.	System umożliwia zakończenie wizyty poprzez odnotowanie faktu nie przyjęcia pacjenta do gabinetu z powodu m.in: niestawienia się, rezygnacji z wizyty, braku wolnego terminu, zgonu pacjenta.
128.	System umożliwia przegląd, edycję i wydruk danych na temat wykonanego elementu leczenia na bazie elektronicznych formularzy dokumentacji medycznej:
129.	- przygotowanych zgodnie z wzorcami obowiązującymi u Zamawiającego;
130.	- realizujących walidację danych, rejestrowanych na formularzu.
131.	System umożliwia wykonanie standardowych raportów i wykazów ze zgromadzonych danych, w szczególności dzienny ruch chorych.
132.	System umożliwia przegląd i wydruk danych na temat wykonanego elementu leczenia na bazie elektronicznych formularzy dokumentacji medycznej przygotowanych zgodnie z wzorcami obowiązującymi w zakładzie Zamawiającego w zakresie:
133.	- Karta informacyjna - odmowa przyjęcia;
134.	- Karta informacyjna - porada ambulatoryjna.
135.	Adaptacja wzorców podstawowych dokumentów (np. historia choroby itp.) dla potrzeb Zamawiającego, na poziomie jednostki organizacyjnej.
136.	Terminarz.
137.	System umożliwia definiowanie i obsługę terminarza dla gabinetów lekarskich, w szczególności:
138.	- przegląd terminarza;
139.	- automatyczne wyszukiwanie wolnych terminów i ich rezerwacji;
140.	- anulowanie zaplanowanej wizyty pacjentowi;
141.	- przegląd i wydruk zaplanowanych wizyt dla pacjenta.
142.	- zbiorcze przenoszenie umówionych wizyt między terminarzami.
143.	- zbiorcze usuwanie umówionych wizyt.
144.	Zlecenia.
145.	System umożliwia obsługę elektronicznych zleceń w ramach ZSI:
146.	- wysłanie zlecenia wykonania elementu leczenia (np. badania) do jednostki realizującej (np. pracownia diagnostyczna, laboratorium);
147.	- śledzenie stanu wykonania zlecenia;
148.	- zwrotne otrzymanie wyniku realizacji zlecenia (np. wyniku badania).
149.	System umożliwia obsługę pacjenta przysłanego na konsultacje z innego gabinetu, izby przyjęć, oddziału w ramach systemu zleceń:
150.	- wprowadzenie wyniku konsultacji, lekarz (-y) konsultujących;
151.	- rejestracja elementów leczenia (procedur, badań laboratoryjnych).
152.	System umożliwia możliwość sprawdzania interakcji lekowych na ordynowanych receptach.
153.	System umożliwia weryfikację interakcji lekowych pomiędzy danymi zapisanymi w systemie, a aktualnie ordynowanymi.
154.	System umożliwia tworzenie podręcznej bazy leków z podziałem na użytkownika, co prowadzi do ograniczenia listy dostępnych leków w tzw. receptariuszu.
155.	System ostrzeżeń o interakcjach - System pozwala sprawdzić leki, które zostały zaordynowane i ostrzega lekarza i o ryzyku możliwych powikłań.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

156.	Sprawdzanie na żądanie.
157.	Sprawdzanie w tle, podczas wypisywania recepty.
158.	Recepta.
159.	Moduł umożliwia wystawianie recept przez lekarza dla wskazanego pacjenta wybranego z indeksu pacjentów systemu.
160.	System w poradni umożliwia wystawianie recept przez pielęgniarki i położne.
161.	System umożliwia wystawianie oraz wydruk recepty lekarskiej, zgodny z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich, w tym recept z uprawnieniem S (recept dla seniorów).
162.	System umożliwia rozróżnienie kolorem informacji o receptach Rp i Rpw.
163.	System automatycznie drukuje receptę na leki narkotyczne i psychotropowe zgodnie z obowiązującym prawem (rodzaj wzorca, opis leku).
164.	System posiada mechanizm wiązania wskazań chorobowych z rozpoznaniem według kodów ICD10, dzięki czemu na receptce automatycznie ustawiana jest prawidłowa refundacja.
165.	System umożliwia dodanie leku robionego (recepturowego) oraz wystawienie recepty na lek recepturowy.
166.	System umożliwia dla leku recepturowego ustawienie domyślnej odpłatności.
167.	System umożliwia wystawienie recepty z datą realizacji z przyszłości.
168.	System analizuje na jakie leki pacjent ma uczulenia (wpisane w kratę pacjenta). Porównuje wystawiany lek z listą uczuleń i informuje lekarza wystawiającego receptę o tym, że pacjent na dany lek jest uczulony.
169.	System pozwala na weryfikację (jak wyżej) uczuleń na ordynowany lek wpisanych osobiście przez pacjenta na udostępnionej mu przynależnej kartotece pacjenta dostępnym poprzez Internet
170.	System umożliwia na receptce automatyczne wyświetlenie ostrzeżenia o leku:
171.	- silnie działający;
172.	- psychotrop;
173.	- narkotyk;
174.	- upośledzający;
175.	- silnie upośledzający.
176.	System umożliwia ustawienie na receptce informacji o uprawnieniu pacjenta na podstawie danych z systemu eWUŚ.
177.	System umożliwia wystawienie recepty na podstawie zlecenia na leki, wystawionego np. w m. Terminarz.
178.	System umożliwia wydruk recepty transgranicznej.
179.	System umożliwia przeprowadzenie wywiadu lekowego przez oznaczenie, czy pacjent przepisane leki zażywa.
180.	System umożliwia wprowadzenie informacji, na które leki pacjent jest uczulony.
181.	Użytkownik ma dostęp do wyszukiwania leków z następujących słowników: baza leków, leków recepturowych, leków preferowanych według nazwy lub składu chemicznego.
182.	System umożliwia tworzenie tzw. Receptariuszy, w ramach których przechowuje najczęściej ordynowane leki.
183.	System umożliwia tworzenie słownika leków recepturowych i zarządzania tym słownikiem.
184.	System umożliwia tworzenie podręcznego słownika leków preferowanych przez użytkownika. Dodanie nowej pozycji słownika jest możliwe z poziomu listy wyszukanych leków z bazy leków lub leków recepturowych.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

185.	Użytkownik po wybraniu leku ma możliwość wskazania liczby opakowań, dawkowania, dodania komentarza oraz zastrzeżenia zamiany leku.
186.	Na receptę automatycznie nanoszony jest oddział NFZ lub kod państwa w przypadku pacjentów zagranicznych, a także niezbędne dane pacjenta, w tym imię i nazwisko oraz adres, PESEL, a także inne dane w formie kodu kreskowego. W przypadkach, gdy pacjent jest nieubezpieczony, automatycznie ustawiany jest brak ubezpieczenia.
187.	Dane świadczeniodawcy nioszą się automatycznie na formularz i wydruk recepty. Odpowiedni świadczeniodawca wybierany jest automatycznie na podstawie miejsca pobytu pacjenta (oddział/poradnia).
188.	Numer recepty, generowany wcześniej przez NFZ (lub inny podmiot) jest automatycznie pobierany i nanoszony na receptę.
189.	System umożliwia Użytkownikowi wybór drukarki z centralnego serwera wydruków, na której nastąpi wydruk.
190.	System umożliwia zdefiniowanie zakresu numerów recept dla lekarza.
191.	Numery recept zapisują się na lekarza i świadczeniodawcę.
192.	Jeśli placówka medyczna ma wiele lokalizacji i na każdą oddzielną umowę z NFZ, wskazany we wprowadzaniu zakresów recept lekarz może mieć oddzielną pulę numerów na każdą z przychodni, w których udziela świadczeń.
193.	System podczas wprowadzania numerów recept automatycznie weryfikuje poprawność wprowadzonego numeru recepty.
194.	System automatycznie rejestruje i numeruje recepty ze zdefiniowanej listy numerów recept lekarza.
195.	System automatycznie wyświetla licznik numerów recept pozostałych do wykorzystania.
196.	System umożliwia ewidencjonowanie wszystkich leków przepisywanych pacjentowi.
197.	System umożliwia wystawianie recept na kurację miesięczną (do 12 miesięcy).
198.	System umożliwia kopiowanie recept za pomocą metody drag and drop.
199.	System blokuje możliwość edycji lekarza na recepcie, gdy został wykorzystany numer recepty z puli danego lekarza.
200.	Usunięcie recepty przed jej wydrukowaniem/zatwierdzeniem skutkuje odzyskaniem numeru recepty i włączeniem go do puli numerów recept do wykorzystania.
201.	System ostrzega użytkownika w przypadku próby edycji wydrukowanej recepty.
202.	System ostrzega przed próbą ponownego wydrukowania tej samej recepty.
203.	Możliwe jest wybranie opcji: „powtórz receptę”, gdzie automatycznie powtarzane są zadane leki, ale nadawany jest m.in. kolejny numer recepty i aktualna data.
204.	System ostrzega przed usunięciem zapisanej/wydrukowanej recepty.
205.	Wydrukowanie recepty skutkuje automatycznym jej zapisem.
206.	System umożliwia ewidencjonowanie leków bez recepty przepisywanych pacjentowi.
207.	Zapisane recepty są widoczne w funkcji wystawiania recept po ponownym uruchomieniu funkcji.
208.	Zachowane recepty i listy leków bez recepty prezentowane są w postaci zakładki i są zapisane na pobyt/wizytę.
209.	Zachowana recepta lub lista leków prezentowana jest w postaci formularza zgodnego z wydrukiem.
210.	System umożliwia automatyczne przeliczanie ilości leku na podstawie wprowadzonego dawkowania.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

211.	System umożliwia ustalenie wspólnego dawkowania dla danego leku lub ustalenie różnego dawkowania dla leku dla poszczególnych lekarzy.
212.	System umożliwia wydrukowanie listy leków dla pacjenta z dawkowaniem.
213.	System umożliwia wystawianie i drukowanie dawkowania leku.
214.	System umożliwia wydrukowanie pustych recept.
215.	System umożliwia wystawienie recepty z puli prywatnej.
216.	System umożliwia ustawienie domyślnego wzorca wydruku recept dla Rp i Rpw.
217.	System posiada rozbudowany mechanizm definiowania wydruków, umożliwiający m.in. wydruk elementu (np. recepty) na różnych drukarkach z tego samego stanowiska komputerowego z możliwością zapamiętania ustawień konfiguracji drukarki oraz wzorca wydruku.
218.	System umożliwia wysyłkę e-recept w tle co oznacza, że recepty wysyłane są w trakcie kiedy lekarz wprowadza pozostałe dane do wizyty
219.	System umożliwia wydruk informacja o dawkowaniu dla pacjenta z informacją o kodzie dostępowym do e-recepty.
220.	System umożliwia wysyłanie powiadomień sms z kodami dostępowymi do e-recepty wystawionej przez lekarza na wizycie.
221.	System umożliwia zapamiętanie dawkowania leku globalnie (dla całej jednostki) lub zapamiętanie dawkowania leku w zależności od lekarza.
222.	System umożliwia filtrowanie bazy leków do leków refundowanych, leki oznaczane na liście kolorami przynajmniej dla leków refundowanych, refundowanych tylko dla chorób przewlekłych oraz leków psychotropowych.
223.	System umożliwia wyświetlenie odpowiedników/zamienników do wystawianych leków za pomocą nazwy międzynarodowej.
224.	System umożliwia wyświetlenie informacji o kodach ICD10 powiązanych z danym lekiem.
225.	System umożliwia w trakcie wystawiania recepty automatyczne dodanie leku do bazy leków zażywanych przez pacjenta, wystawienie recepty na lek powoduje jego dodanie do leków zażywanych.
226.	Rozliczenia.
227.	W systemie przechowywane są informacje o strukturze organizacyjnej zakładu.
228.	W systemie jest możliwość rozróżnienia typów jednostek świadczących usługi medyczne zgodnie z klasyfikacją płatników (poradnie itp.).
229.	System umożliwia udostępnienie katalogu usług świadczonych i kontraktowanych przez jednostkę.
230.	System umożliwia import danych umów oraz aneksów.
231.	System przegląda katalog umów oraz planu rzeczowo-finansowego.
232.	System umożliwia przeglądanie zrealizowanych zleceń za dany okres.
233.	System umożliwia rozliczenie wykonanych świadczeń w podziale na sprawozdania finansowe oraz sprawozdania rzeczowe.
234.	System umożliwia rozliczanie świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji - pacjenci z Unii Europejskiej.
235.	System umożliwia zamykanie sprawozdań.
236.	System umożliwia generowanie wydruków sprawozdań.
237.	System umożliwia generowanie wydruków do sprawozdań (sprawozdawczość wymagana przez NFZ - załączniki do faktur pacjenci UE, rozliczania z decyzji administracyjnej, chemioterapia itp.).





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

238.	System umożliwia komunikację z NFZ nie tylko transmisji elektronicznej, ale także przegląd niekompletnych czy błędnych danych w celu ich weryfikacji.
239.	System umożliwia rozróżnienie typów usług świadczonych przez jednostkę - kryterium podziału usług np. ze względu na typ jednostki.
240.	System określa jednostki organizacyjne świadczące poszczególne usługi (szczególne istotne w przypadku kilku jednostek świadczących tę samą usługę).
241.	System umożliwia ewidencję ilościowo-wartościową zakontraktowanych usług.
242.	System umożliwia ewidencję aneksów do kontraktów.
243.	W systemie jest możliwość ewidencji informacji o realizacji świadczeń w ramach kontraktów miesięcznych, w podziale na zakontraktowane usługi z dokładnością do jednostek świadczących usługi.
244.	System umożliwia analityczną ewidencję realizowanych kontraktów z określeniem pacjentów, dla których zostały wykonane usługi.
245.	System umożliwia definiowanie okresów rozliczeniowych.
246.	System umożliwia prowadzenie spójnego, jednoznacznego, wewnętrznego kodowania realizowanych świadczeń z możliwością zmiany kodowania dla potrzeb sprawozdawczości, zgodnie z zaleceniami płatników.
247.	System umożliwia ewidencjonowanie korekt do realizacji kontraktów.
248.	System umożliwia wykonanie sprawozdań finansowych z realizacji kontraktów za wybrany okres w ramach roku.
249.	System umożliwia definiowanie przez Użytkownika postaci i zawartości sprawozdania (np. z wykorzystaniem możliwości graficznych arkusza kalkulacyjnego MS Excel).
250.	System umożliwia emisję przygotowanych sprawozdań w formie elektronicznej.
251.	System umożliwia ręczny wybór sprzedawanych usług.
252.	System umożliwia automatyczne stworzenie faktury (wybór sprzedawanych usług) na podstawie danych o realizacji kontraktu.
253.	System umożliwia eksport wystawionych faktur do modułu Finansowo - Księgowego.
254.	System umożliwia generowanie sprawozdań do systemów rozliczeniowych płatników w formatach wymaganych przez NFZ.
255.	System umożliwia sprawdzanie poprawności rozliczenia kontraktu oraz generowanie raportów z wykorzystaniem możliwości programu MS Excel.
256.	System umożliwia eksport dokumentów księgowych do systemu Finansowo - Księgowego.
257.	System umożliwia integrację z systemem Finansowo - Księgowym na poziomie wspólnych słowników: kontrahentów, typów kontrahentów, placówek oraz ośrodków powstawania kosztów.
258.	System umożliwia w momencie zapisania świadczenia aktualną prezentację jego wartości punktowej.
259.	System umożliwia przypisanie limitu punktowego do lekarza na podstawie limitu przydzielonego dla danego punktu umowy z NFZ.
260.	System oznacza kolorem wartość punktową refundacji w przypadku przekroczenie limitu punktów nadanego przez NFZ z dokładnością do lekarza.
261.	System posiada kontrolę daty ważności skierowania, ilość dni ważności skierowania definiowana do poziomu VIII części kodu resortowego komórki organizacyjnej.
262.	System posiada mechanizm definiowania grupy poradni dla których kontrolowana jest konieczność posiadania skierowania na wizytę.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

263.	System posiada mechanizm definiowania dla wykonania jakich usług wymagane jest posiadanie przez pacjenta deklaracji, podział wymagań na usług wymagających deklaracji do pielęgniarstwa, położnej oraz deklaracji do medycyny szkolnej.
264.	System posiada możliwość podania komórek organizacyjnych (za pomocą VIII części kodu resortowego) nie wymagających podania tryby przyjęcia dla świadczeń wykonywanych w ramach NFZ.
265.	W przypadku badań obrazowych jak TK oraz MR system posiada mechanizm raportowania do NFZ pracownika wykonującego badanie na podstawie pracownika opisującego. W przypadku dwóch wykonujących badanie (technik wykonujący i lekarza opisujący) system pozwala na automatyczne pobranie pracownika opisującego jako wykonującego świadczenie do rozliczenia z NFZ (mechanizm sterowany przez administratora systemu).
266.	System posiada mechanizm pozwalający na automatyczne dodanie usługi osobodnia rehabilitacyjnego na podstawie wprowadzonych do systemu wykonanych procedur icd9, wykonanie 5-ciu procedur w danym dniu dla pacjenta pozwala na automatyczne dodanie usługi refundowanej osobodnia przygotowanej do rozliczenia z NFZ.
267.	System posiada mechanizm blokowanie wysyłki do NFZ danych statystycznych starszych niż data podana przez administratora jako parametr systemu, świadczenie wcześniejsze niż podana data nie będą wysyłane do NFZ mimo prób ich wysłania przez operatora.
268.	System posiada zestawienie stanu realizacji kontraktu z NFZ uwzględniające zaplanowane zabiegi rehabilitacyjne, wyliczenie wykonania kontraktu z podziałem na miesiące z uwzględnieniem już zaplanowanych ale jeszcze nie wykonanych zabiegów rehabilitacyjnych ambulatoryjnych.
269.	Wizyta.
270.	System umożliwia wyszukiwanie pacjentów po określonym kryterium (nazwisko i imię, wewnętrzny numer pacjenta, numer historii choroby, PESEL, telefon).
271.	System posiada mechanizm automatycznego przełączania sposobu wyszukiwania pacjentów pomiędzy PESEL a nazwisko imię.
272.	System umożliwia podgląd, anulowanie oraz usunięcie zaplanowanej wizyty dla pacjenta.
273.	System umożliwia korektę miejsca skierowania.
274.	W systemie możliwe jest sygnalizowanie skierowania pacjenta do więcej niż jednego gabinetu w jednym dniu.
275.	System umożliwia prowadzenie danych archiwalnych pacjenta (dane osobowe oraz dane z poszczególnych wizyt).
276.	System umożliwia wyszukiwanie pacjenta po określonym kryterium podczas rejestracji.
277.	System umożliwia sygnalizowanie niedogodności czasowych i innych w czasie planowania, udostępniając automatyczną odpowiedź.
278.	System umożliwia kopiowanie danych z poprzednich wizyt pacjenta.
279.	System umożliwia wprowadzenie oraz kopiowanie danych ze skierowania (jednostka kierująca, lekarz kierujący, rozpoznanie ze skierowania).
280.	System umożliwia wyświetlenie na wizycie informacji o przysługujących pacjentowi programach zdrowotnych.
281.	System umożliwia automatyczne generowanie historii zdrowia i choroby zaraz po zamknięciu wizyty oraz złożenie podpisu elektronicznego oraz zarchiwizowanie dokumentu.
282.	System umożliwia wgląd jednocześnie do kilku grafików różnych lekarzy/ gabinetów/ pracowni.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

283.	System umożliwia rezerwację skierowania pacjenta na usługę wydaną przez lekarza w gabinecie lekarskim.
284.	System umożliwia rezerwację wizyt pacjentów tylko w terminach pracy lekarzy/ gabinetów/ pracowni.
285.	System umożliwia tworzenie bazy pacjentów oraz gromadzenie niezbędnych informacji wymaganych przez NFZ.
286.	System umożliwia wprowadzenie informacji o kierującym na świadczenie (lekarz - numer prawa wykonywania zawodu lekarza, poradnia - kod resortowy, jednostka - numer umowy).
287.	System umożliwia tworzenie bazy jednostek, które kierują na świadczenie.
288.	System umożliwia wyszukiwanie wolnych terminów pracy pracowników, gabinetów, wybranej grupy i szybkie przejście do wskazanego wolnego terminu w celu rejestracji wizyty.
289.	System umożliwia anulowanie zarezerwowanej wizyty z określonego powodu jej nie odbycia się.
290.	System umożliwia stworzenie własnego słownika powodów anulowania zarezerwowanej wizyty.
291.	System umożliwia automatyczne tworzenie kolejek oczekujących dla NFZ na podstawie zarezerwowanych wizyt w terminarzu (tylko wybrani pacjenci - NFZ).
292.	System umożliwia 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..
293.	System umożliwia automatyczną zmianę rezerwacji dla wybranego lekarza na innego.
294.	System umożliwia wydruk listy zarezerwowanych wizyt w danych dniach, dla danego lekarza/ gabinetu/ pracowni.
295.	System umożliwia wyróżnienie wizyt, które zostały już wykonane.
296.	System umożliwia rejestrację pacjentów do lekarza przez Internet.
297.	System umożliwia wyświetlanie siatek centylowych wzrostu, wagi oraz obwodu głowy.
298.	System umożliwia określenie powiązania rodzinnego z oznaczeniem wspólnych zaległości w płatnościach na karcie pacjenta. Informacja o wspólnych zaległościach – w zależności od ustawienia opcji – zostanie automatycznie wyświetlona po otwarciu wizyty lub podczas zamykania wizyty pacjenta.
299.	System posiada mechanizm pozwalający na kontrolę zasobów pracowników typu: pule recept, ważność certyfikatów podpisów. Dla każdego z zasobów należy określić wartość krytyczną. Jest to wartość, po przekroczeniu której, system wyświetli informację o krytycznym stanie zasobu w wyświetlanym Panelu Informacyjnym po zalogowaniu się do modułu.
300.	System współpracuje z usługami ZUS i umożliwia przysyłanie elektronicznych zwolnień lekarskich (eZLA) do zasobów ZUS.
301.	System pozwala sprawdzić przed wejściem do wizyty czy rezerwacja jest w pełni opłacona oraz czy jest potwierdzona.
302.	System pozwala wykorzystać do podpisu dokumentu eZLA darmowe certyfikaty wydawane przez ZUS
303.	System umożliwia pokazywanie w poczekalni, rezerwacji umówionych tylko do lekarza i jego gabinetu (itp. lekarz w jednym dniu pracuje w dwóch gabinetach, posiada rezerwacje umówione do każdego z nich, dzięki nowej funkcji można uniknąć pomyłki wybierając rezerwacje z niewłaściwego gabinetu, do którego obecnie lekarz nie jest zalogowany.
304.	System umożliwia administratorowi systemu definiowanie które elementy wizyty (wywiad aktualny, wykonane świadczenie, rozpoznanie) muszą zostać wprowadzone aby operator mógł zakończyć wizytę pacjenta w systemie



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

305.	System umożliwia potwierdzenie wystawienie elektronicznego zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne bezpośrednio w czasie prowadzenie wizyty.
306.	System umożliwia przeprowadzenie wizyty video z pacjentem oraz przesłanie przez pacjenta w czasie rozmowy załączników do wizyty
307.	System posiada kartę zlecenia dedykowaną lekarzom POZ, zawierającą niezbędne informacje oraz kontrolki do wprowadzenia danych, potrzebne lekarzowi POZ do zarejestrowania świadczenia.
308.	System umożliwia rejestrację badań mammograficznych, cytologicznych i układu krążenia w systemie SIMP w oparciu o mechanizm usług sieciowych.
309.	System posiada mechanizm wysyłki eRecept w tle, polegający na tym, że po podpisaniu recept zostanie uruchomiony proces wysyłki w czasie, którego lekarz może powrócić do wizyty w celu kontynuowania pracy.
310.	System umożliwia zarejestrowanie niezbędnych danych wymaganych w specjalistycie na nowej, uproszczonej karcie.
311.	System umożliwia wysyłanie eRecepty na lek recepturowy z recepturą opartą na surowcach farmaceutycznych.
312.	System umożliwia wysyłanie do pacjentów numerów wniosków na zaopatrzenie poprzez SMS lub eMAIL.
313.	System posiada mechanizm blokady otwarcia wizyty przez lekarza w przypadku kiedy wizyta nie jest opłacona, kontrola dotyczy świadczeń wykonywanych komercyjnie.
314.	System posiada mechanizm podpowiadający na liście rozwijanej pozycje najczęściej wybierane przez lekarza w przypadku wystawiania skierowań na badania czy konsultacje.
315.	System posiada mechanizm pozwalający na przypisanie operatorowi domyślnego szablonu wywiadu aktualnego oraz badania przedmiotowego.
316.	System pozwala lekarzowi, z poziomu wizyty pacjenta, na dostęp do przeglądu danych i dokumentów zgromadzonych w systemie P1.

3.5.2.1.11 Aplikacja Mobilna Lekarska

	OPIS WYMAGANIA
1.	Spójny ma wygląd aplikacji na wszystkich trzech platformach (Android/Windows/iOS) nie wymaga dodatkowych szkoleń przy zmianie platformy urządzenia.
2.	Aplikacja jest dostępna w sklepach na 3 platformach (iOS, Android i Windows)
3.	Aplikacja używa bezpiecznego połączenia szyfrowanego do wymiany danych z ZSI.
4.	Aplikacja Mobilna Lekarska działa zarówno: <ul style="list-style-type: none">• w trybie bez dostępu do internetu (tryb offline) z możliwością automatycznej synchronizacji danych (z serwerem centralnym) wprowadzonych podczas wizyty domowej, po uzyskaniu dostępu do internetu.• W trybie z dostępem do internetu/online podczas wizyty w domu pacjenta
5.	Językiem obowiązującym w systemie, w chwili instalacji, jest domyślny język systemu. Dotyczy to wszystkich menu, ekranów, raportów, wszelkich komunikatów, wprowadzania, wyświetlania, sortowania. Polskie znaki diakrytyczne są dostępne w każdym miejscu i dla każdej funkcji w systemie łącznie z wyszukiwaniem, sortowaniem (zgodnie z kolejnością liter w polskim alfabecie), drukowaniem i



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	wyświetlaniem na ekranie. W przypadku administratora dopuszczalna jest częściowo komunikacja w języku angielskim.
6.	Aplikacja jest zabezpieczona dodatkowo pinem przed nieuprawnionym dostępem.
7.	Aplikacja umożliwia zarejestrowanie pacjenta na kolejną wizytę w ZSI
8.	Możliwość Geolokalizacji pacjenta na wizycie domowej połączona z możliwością nawigowania do miejsca zamieszkania pacjenta.
9.	Aplikacja umożliwia wykonywanie połączeń bezpośrednio z aplikacji (zainstalowanej na telefonie) na numer pacjenta zarejestrowany w systemie dziedzicznym.
10.	Aplikacja umożliwia rozliczanie wykonanych świadczeń pacjentowi przez możliwość wybrania usług oraz procedur medycznych na tych usługach
11.	Aplikacja umożliwia automatyczną synchronizację i zapis wizyty w ZSI, w momencie uzyskania dostępności do serwera
12.	Aplikacja umożliwia na uzupełnianie danych wizyty, np.: typu uczulenia, rozpoznanie, wywiad, badanie przedmiotowe, zalecenia, obserwacje.
13.	Aplikacja umożliwia na uzupełnienie danych wizyty z użyciem odpowiednich formularzy (np. formularz wywiadu, formularz badania przedmiotowego, formularz obserwacji). Lekarz ma dostęp do formularzy przygotowanych na potrzeby wizyty domowej jak również pochodzących z ZSI.
14.	Aplikacja umożliwia wystawianie e-skierowania do specjalisty, diagnostyki, laboratorium, szpitala i eZWM
15.	Aplikacja umożliwia wystawianie zwolnienia e-ZLA, e-recepty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
16.	Aplikacja umożliwia dla każdego leku dostęp do szczegółowych danych o nim takie jak: skład, opakowanie. Dodatkowo leki silnie działające są wyróżnione graficznie.
17.	Aplikacja umożliwia dostęp do informacji o dostępności leku w Aptekach.
18.	Aplikacja umożliwia wystawianie recept na podstawie listy zażywanych leków. Możliwość wystawiania recept na podstawie podręcznego receptariusza leków w tym możliwość wystawienia leków recepturowych.
19.	Aplikacja podczas wystawiania leku na recepcie informuje lekarza, że pacjent może być uczulony na wystawiany lek.
20.	Aplikacja umożliwia automatyczną podpowiedź przy wybieraniu leku na receptę o stopniu odpłatności za zaordynowany lek, w zależności od wprowadzonego rozpoznania i uprawnień pacjenta.
21.	Aplikacja umożliwia wydrukowanie składników leku recepturowego.
22.	Aplikacja umożliwia podczas wizyty w trakcie wypisywania recepty wybór/wyszukiwanie leków historycznych pacjenta, leków z ogólnopolskiej bazy leków, leków z receptariusza lekarza, leków recepturowych.
23.	W aplikacji istnieje możliwość wystawienia recepty na kuracje miesięczne.
24.	Aplikacja zapewnia bieżącą kontrolę poprawności wprowadzanych danych zgodną z zasadami ogólnymi (formaty danych, chronologia zdarzeń) oraz z zasadami walidacji danych obowiązujących w dokumentacji medycznej.
25.	System posiada możliwość pracy użytkowej przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.
26.	W systemie są zaimplementowane mechanizmy walidacji haseł zgodnie z wymaganiami ustawowymi przewidzianymi dla rodzaju danych przetwarzanych przez system.
27.	Aplikacja obsługuje słowniki rozpoznań zgodnie z klasyfikacją ICD-10, procedur medycznych zgodnie z edycją klasyfikacji procedur ICD-9 CM.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

28.	Aplikacja umożliwia weryfikowanie statusu ubezpieczenia w eWUŚ.
29.	W aplikacji istnieje możliwość wprowadzenia informacji o wykonanych usługach medycznych refundowanych przez NFZ.
30.	Aplikacja umożliwia wgląd do wizyt archiwalnych pacjentów.
31.	W aplikacji istnieje możliwość przeglądania w terminarzu zaplanowanych wizyt dla określonego lekarza.
32.	Aplikacja umożliwia automatyczne oznaczenie w terminarzu faktu odbycia wizyty w domu pacjenta.
33.	W aplikacji istnieje możliwość podglądu zdjęcia pacjenta umówionego na wizytę.
34.	Aplikacja umożliwia generowanie historii zdrowia i choroby pacjenta ze złożeniem podpisu z jednej wizyty.
35.	W aplikacji możliwe jest przeglądanie historii zdrowia i choroby pacjenta .
36.	W trakcie przepisywania leków, aplikacja umożliwia podgląd wizyty na której lek został poprzednio przepisany.
37.	Aplikacja dostosowana jest do rozporządzenia o ochronie danych osobowych RODO.

3.5.2.1.12 Aplikacja Mobilna Pielęgniarska

	OPIS WYMAGANIA
1.	Spójny wygląd aplikacji na wszystkich trzech platformach(Android/Windows/iOS) nie wymaga dodatkowych szkoleń przy zmianie platformy urządzenia.
2.	Dostępność aplikacji Wizyta Pielęgniarska w sklepie Windows oraz sklepie Play i iOS
3.	Aplikacja umożliwia przeprowadzenie wizyty na urządzeniu mobilnym poza placówką, bez dostępu do serwera (offline)
4.	Aplikacja posiada możliwość pracy użytkowej przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.
5.	Językiem obowiązującym w systemie, w chwili instalacji, jest domyślny język systemu. Dotyczy to wszystkich menu, ekranów, raportów, wszelkich komunikatów, wprowadzania, wyświetlania, sortowania i drukowania. Polskie znaki diakrytyczne są dostępne w każdym miejscu i dla każdej funkcji w systemie łącznie z wyszukiwaniem, sortowaniem (zgodnie z kolejnością liter w polskim alfabecie), drukowaniem i wyświetlaniem na ekranie. W przypadku administratora dopuszczalna jest częściowo komunikacja w języku angielskim.
6.	Aplikacja umożliwia rozliczenie świadczeń pacjenta przez możliwość wybrania usług oraz procedur medycznych dla tych usług
7.	Aplikacja umożliwia automatyczną synchronizację i zapis wizyty w ZSI, w momencie uzyskania dostępności do serwera.
8.	Aplikacja umożliwia na uzupełnienie danych wizyty z użyciem odpowiednich formularzy (np. formularz wywiadu, formularz badania przedmiotowego, formularz obserwacji). Lekarz ma dostęp do formularzy przygotowanych na potrzeby wizyty domowej jak również pochodzących z ZSI.
9.	Aplikacja jest zabezpieczona dodatkowo pinem przed nieuprawnionym dostępem.
10.	Aplikacja umożliwia zarejestrowanie pacjenta na kolejną wizytę w ZSI
11.	Możliwość Geolokalizacji pacjenta na wizycie domowej połączona z możliwością nawigowania do miejsca zamieszkania pacjenta.
12.	System umożliwia wykonywanie połączeń bezpośrednio z aplikacji (zainstalowanej na telefonie) na numer pacjenta zarejestrowany w systemie dziedzinowym.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

13.	Aplikacja umożliwia wystawienie e-skierowania do diagnostyki, laboratorium i ZPO.
14.	Aplikacja umożliwia zapis wykonanych czynności podczas przeprowadzania wizyty.
15.	Aplikacja umożliwia dla każdego leku dostęp do szczegółowych danych o nim takie jak: skład, opakowanie. Dodatkowo leki silnie działające są wyróżnione graficznie.
16.	Dostęp przez aplikację do informacji o dostępności przepisywanego leku w Aptekach
17.	Szybkie wystawianie recept na podstawie zażywanych leków. Możliwość wystawiania recept z podręcznego receptariusza oraz bazy leków np. (BLOZ, BAZYL) w trybie online
18.	W Aplikacji dostępny jest mechanizm podpowiadania uprawnień/odpłatności podczas wybierania leku na receptę.
19.	Aplikacja pozwala na uzupełnianie danych wizyty typu uczulenia, rozpoznanie, zalecenia, opis wykonanych czynności z użyciem wcześniej przygotowanych formularzy.
20.	Aplikacja umożliwia bieżącą kontrolę poprawności wprowadzanych danych zgodną z zasadami ogólnymi (formaty danych, chronologia zdarzeń) oraz z zasadami walidacji danych obowiązujących w dokumentacji medycznej.
21.	Aplikacja obsługuje słowniki rozpoznań zgodnie z klasyfikacją ICD-10, procedur medycznych zgodnie z nową edycją klasyfikacji procedur ICD-9 CM.
22.	Możliwość uzyskania informacji dotyczących pacjenta oraz rezerwacji wizyt.
23.	Aplikacja umożliwia weryfikowanie statusu ubezpieczenia w eWUŚ.
24.	Aplikacja umożliwia gromadzenie informacji o zażywanych lekach przez pacjenta
25.	W aplikacji istnieje możliwość wprowadzenia informacji o wykonanych usługach medycznych refundowanych przez NFZ.
26.	Aplikacja umożliwia wgląd do wizyt archiwalnych pacjentów.
27.	W aplikacji istnieje możliwość przeglądania zarezerwowanych wizyt dla określonej pielęgniarki.
28.	Aplikacja umożliwia automatyczną odpowiedź przy wybieraniu leku na receptę o stopniu odpłatności za zaordynowany lek, w zależności od wprowadzonego rozpoznania i uprawnień pacjenta.
29.	Aplikacja umożliwia przypisanie procedur ICD9 pod zdefiniowaną usługę medyczną.
30.	Możliwość automatycznego oznaczenia w terminarzu, że wizyta się odbyła.
31.	Aplikacja umożliwia wybór odpowiednich leków po określonym kryterium, w czasie trwania wizyty.
32.	W aplikacji istnieje możliwość przeglądania zdjęcia pacjenta umówionego na wizytę.
33.	Aplikacja umożliwia generowanie podpisanej historii zdrowia i choroby pacjenta z wizyty.
34.	W aplikacji możliwe jest przeglądanie historii zdrowia i choroby pacjenta .
35.	Możliwość realizacji e-skierowań wystawionych przez lekarza podczas Wizyty Lekarskiej.
36.	Aplikacja dostosowana jest do rozporządzenia o ochronie danych osobowych RODO.

3.5.2.1.13 Moduł Diety

	OPIS WYMAGANIA
1.	Możliwość definicji diet przez dietetyka. Definicja powinna uwzględniać w szczególności:
	· opis diety
	· dobową wartość odżywczą
	· punktacja diety





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	<ul style="list-style-type: none">• składniki pokarmowe diety
	<ul style="list-style-type: none">• posiłki diety
2.	Możliwość tworzenia potraw jadłospisów w skład których wchodzi:
	<ul style="list-style-type: none">• opis potrawy
	<ul style="list-style-type: none">• produkty potrawy oraz ich ilości
3.	Moduł umożliwia tworzenie dobowych jadłospisów, które zawierają:
	<ul style="list-style-type: none">• posiłki dla wybranej diety
	<ul style="list-style-type: none">• informacje o składnikach pokarmowych
	<ul style="list-style-type: none">• informacje o produktach
	<ul style="list-style-type: none">• raporty
4.	Moduł umożliwia obsługę zleceń na posiłki z oddziałów szpitalnych.
5.	Moduł umożliwia zlecanie posiłków na podstawie zleceń dodatkowych zdefiniowanych na podstawie:
	<ul style="list-style-type: none">• wybranej jednostki organizacyjnej
	<ul style="list-style-type: none">• odbiorcy: pacjenta, lekarza lub pracownika
	<ul style="list-style-type: none">• diety oraz jej posiłków
	<ul style="list-style-type: none">• ilości zlecanych posiłków
6.	Moduł umożliwia tworzenie dokumentów rozchodu na podstawie zleceń. Funkcjonalność ta powinna umożliwiać:
	<ul style="list-style-type: none">• wybór zleceń
	<ul style="list-style-type: none">• edycję produktów wchodzących w skład rozchodu
	<ul style="list-style-type: none">• tworzenie asygnat
	<ul style="list-style-type: none">• raportowanie rozliczeń
7.	Możliwość tworzenia, edycja oraz przekazywanie zapotrzebowań do wybranych jednostek na podstawie planowanej produkcji kuchennej.
8.	Uzależnienie widoczności składników pokarmowych w całym module od flagi ustawianej przez operatora
9.	Udostępnienie możliwości definiowania godzin poszczególnych posiłków.
10.	Możliwość tworzenia jadłospisu w postaci drzewiastego widoku umożliwiającego swobodną edycję ilości produktów oraz intuicyjną zmianę kolejności potraw przy użyciu mechanizmu drag&drop
11.	Udostępnienie raportu dobowych jadłospisów dla każdego zlecającego oddziału.
12.	Udostępnienie rozdzielnika kuchennego dla okresu czasu zawierającego listę towarów dla produkcji kuchennej na podstawie zleceń.
13.	Rozszerzenie edycji zleceń dodatkowych zawierające podział zlecenia w sytuacji gdy jego część jest w fazie produkcji kuchennej.
14.	Kontrola stanów magazynowych, zgodności podzielności podczas tworzenia produkcji kuchennej.
15.	Umożliwienie szybkiego podglądu diet nie zawierających jadłospisu.
16.	Możliwość poglądu zleceń nie zawierających jadłospisu.
17.	Kontrola minimalnej podzielności podczas edycji zapotrzebowania na produkty żywnościowe
18.	Prezentacja pozycji zapotrzebowania w jednostce miary hurtowej oraz kuchennej
19.	Kontrola stanów magazynowych dla zamienników produktów żywnościowych biorących udział w produkcji
20.	Możliwość przeglądania historii zmian wydawanego produktu żywnościowego.
21.	Możliwość szybkiego obliczenia ilości posiłków dla oddziałów, diet oraz posiłków oraz dowolnej kombinacji tych warunków



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

22 Prezentacja szacowania zasobów kuchennych wg wybranych pozycji zleceń na posiłki.

3.5.2.1.14 Rejestracja Pacjenta

	OPIS WYMAGANIA
1.	Pacjent powinien mieć dostęp do rejestracji on-line jak również historii wcześniejszych rejestracji z poziomu IKZ (Indywidualne Konto Zdrowotne)
2.	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.
3.	Wybór Lekarza - Pacjent powinien mieć możliwość wyboru lekarza, do którego chce się zarejestrować - dostępne informacje powinny obejmować - imię i nazwisko lekarza, specjalizację, opis.
4.	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 klasyfikacji czasu pracy, które udostępniane są on-line, możliwość udostępniania części terminarza
5.	Pacjenci anonimowi - Możliwość dopuszczenia lub zablokowania rejestracji pacjenta, który nigdy wcześniej nie korzystał z usług placówki.
6.	Zamawiający ma możliwość opcjonalnego udostępnienia pacjentom (nie korzystającym z IKZ) dodatkowego sposobu rejestrowania się z wykorzystaniem formularza danych osobowych (imię i nazwisko, adres e-mail, nr telefonu, nr PESEL).
7.	Rejestracja do specjalisty - Możliwość zablokowania wielokrotnej rejestracji do jednego lub więcej lekarzy specjalistów o tej samej specjalności.
8.	Harmonogram usług, gabinetów - Możliwość udostępnienia harmonogramu dla usługi lub gabinetu (niezależnie od lekarza wykonującego usługę czy pracującego w gabinecie).
9.	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.
10.	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.
11.	Potwierdzanie rezerwacji - Możliwość konfiguracji systemu tak aby wizyty zarejestrowane on-line były automatycznie potwierdzane lub zatwierdzane przez operatora. Operator powinien mieć możliwość zatwierdzenia wizyty oraz odrzucenia (niezależnie czy rezerwacja była potwierdzona czy nie).
12.	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.
13.	Dostępność harmonogramów pracy (lekarzy, gabinetów) z możliwością umawiania się pacjentów, nawet w sytuacjach planowanego odłączenia komunikacji (wyłączenie komputerów, brak dostępu do Internetu)





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

14.	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.
15.	Płatności on-line – możliwość pobierania opłat za wizytę na podstawie zdefiniowanego cennika, lub możliwość pobierania zaliczki za zarezerwowany termin. Usługa wymaga zawarcia umowy z zewnętrznym operatorem płatności online.
16.	Rejestracja telefoniczna – możliwość prezentowania aktualnych wolnych i zajętych terminów pracy lekarza/gabinetu, bez możliwości umawiania się na niego, ze zwrotnym komunikatem informującym o numerze telefonu rejestracji.
17.	Obsługa kolejek oczekujących na świadczenia w ramach NFZ.
18.	Pełna zgodność z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 kwietnia 2013.
19.	Usługa rejestracji internetowej on-line zwrotnie powiadamia pacjenta o statusie wybranego przez niego terminie wizyty.
20.	Usługa pozwoli na definiowanie grafików dostępności dla lekarzy, gabinetów, pracowni. Grafiki te tworzą bazę do udostępnienia w module e-Rejestracji.
ZAMAWIANIE RECEPT	
21.	Funkcja umożliwia utworzenie w systemie medycznym osobnego terminu pracy, przeznaczonego na potrzeby wystawienia recepty, zgodnie z zapotrzebowaniem pacjenta.
22.	Funkcja umożliwia opublikowanie utworzonego terminu w ramach elektronicznej rejestracji.
23.	Funkcja umożliwia pacjentowi złożenie zapotrzebowania do placówki medycznej na leki zapisane w kartotece pacjenta.
24.	Funkcja dane zapotrzebowanie przedstawia w systemie medycznym w formie rezerwacji widocznej w harmonogramie pracy lekarza.
TELE-WIZYTA	
25.	Usługa umożliwia: <ul style="list-style-type: none">a. Przeprowadzenie pełnej wizyty lekarskiej w sposób zdalny, z poziomu funkcjonalności gabinetu lekarskiego ZSI z pełnym dostępem do dokumentacji medycznej Pacjentab. pełen zapis rozmowy audio-video w postaci pliku na komputerze lekarzac. archiwizację przebiegu rozmowy w repozytorium plików placówkid. integrację z dokumentacją medyczną pacjenta w ZSIe. rozmowę audio, audio-video, chatf. przesłanie załącznika przez pacjenta, który jest zapisywany w dokumentacji medycznej pacjenta w ZSI.
26.	Usługa pozwala na zdalny kontakt pacjenta z pracownikiem medycznym placówki za pomocą technologii transmisji obrazu i dźwięku jak również chatu
27.	Pacjent może wyszukać i zarezerwować wizytę oznaczoną jako telewizyta
28.	Pacjent realizuje wizytę klikając w odpowiedni link otrzymany pocztą elektroniczną.
29.	W przypadku gdy płatnikiem za konsultację jest pacjent – możliwość pobierania opłat za wizytę na podstawie zdefiniowanego cennika. Usługa wymaga zawarcia umowy z zewnętrznym operatorem płatności online.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

3.5.2.1.15 System ERP

	OPIS WYMAGANIA
1.	System ma interfejs graficzny dla wszystkich modułów.
2.	System pracuje w środowisku graficznym MS Windows na stanowiskach użytkowników (preferowane środowisko MS Windows 7 lub nowszy).
3.	Wszystkie moduły systemu działają w oparciu o jeden motor bazy danych.
4.	Wszystkie moduły/systemy pochodzą od jednego producenta.
5.	System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych - częściowa komunikacja w języku angielskim.
6.	W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych, w przypadku istotnych danych prowadzonych w formie słowników, system pozwala na dostęp do tych słowników w celu przyspieszenia ich wprowadzania i jednolitego ich okodowania (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych, kontrahentów, pracowników, ośrodków powstawania kosztów).
7.	System zapewnia odporność struktur danych (baz danych) na uszkodzenia oraz pozwala na szybkie odtworzenie ich zawartości i właściwego stanu, jak również posiada łatwość wykonania ich kopii bieżących oraz łatwość odtwarzania z kopii. System jest wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia funkcjonują na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych).
8.	System jest wykonany w technologii klient-serwer, dane są przechowywane w modelu relacyjnym baz danych z wykorzystaniem aktywnego serwera baz danych.
9.	System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych).
10.	System musi posiadać mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu użytkowników do systemu.
11.	System musi umożliwiać podgląd aktualnie zalogowanych do systemu użytkowników.
12.	System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich najważniejsze czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych.
13.	Administrator musi posiadać możliwość z poziomu aplikacji z modułu administratora nadawania danemu użytkownikowi unikalnego loginu oraz hasła. Administrator musi posiadać możliwość ustawienia parametrów hasła: długość, czas żywotności, czas przed wygaśnięciem.
14.	Administrator musi posiadać z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wszystkich użytkowników aplikacji. Administrator musi posiadać również możliwość zablokowania dostępu użytkownikom do aplikacji przez czas trwania aktualizacji systemu.
15.	W przypadku przechowywania haseł w bazie danych, hasła muszą być zapamiętane w postaci niejawnej (zaszyfrowanej).
16.	Dane powinny być chronione przed niepowołanym dostępem przy pomocy mechanizmu uprawnień użytkowników. Każdy użytkownik systemu powinien mieć odrębny login i hasło. Jakakolwiek funkcjonalność systemu (niezależnie od ilości modułów) będzie dostępna dla użytkownika dopiero po jego zalogowaniu.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

17.	Równolegle musi istnieć możliwość nadawania użytkownikowi pojedynczych uprawnień z listy dostępnych. System musi umożliwiać definiowanie grup użytkowników i przydzielanie użytkowników do tych grup.
18.	System umożliwia administratorowi z poziomu aplikacji definiowanie i zmianę praw dostępu dla poszczególnych użytkowników i grup użytkowników z dokładnością do poszczególnych modułów oraz funkcji systemu.

3.5.2.1.16 Moduł Kalkulacja Kosztów Leczenia – SYSTEM ERP

	OPIS WYMAGANIA
1.	System udostępnia mechanizm pozwalający na analizę kosztów usług medycznych realizowanych w lecznictwie stacjonarnym, ambulatoryjnym oraz pracowniach laboratoryjnych.
2.	Mechanizm umożliwia zdefiniowanie następujących elementów: ośrodek kosztów na podstawie definicji planu kont w systemie finansowo – księgowym, nadrzędny ośrodek kosztów na podstawie definicji planu kont w systemie finansowo – księgowym, planowana ilość wykonań procedur (normatywna i rzeczywista), planowane koszty bezpośrednie: normatywne, planowane koszty pośrednie: normatywne, miesięczne okresy rozliczeniowe.
3.	System prezentuje w graficznej postaci drzewka strukturę ośrodków kosztów w poszczególnych miesiącach rozliczeniowych.
4.	System umożliwia ewidencję następujących słowników: usługi kosztowe, ośrodki kosztów, grupy zawodowe, materiały, środki trwałe, inne.
5.	System umożliwia ewidencję kosztów pracowników zatrudnionych w oparciu o kontrakt.
6.	System umożliwia określenie definicji kosztu normatywnego usługi w następującym minimalnym zakresie:
7.	<ul style="list-style-type: none">• nazwa usługi kosztowej (niezależnie od nazwy procedury medycznej),
8.	<ul style="list-style-type: none">• grupa pracowników biorących udział w realizacji procedury wraz z określeniem normatywnego czasu pracy przy realizacji procedury oraz możliwością pobrania z systemu kadrowo płacowego uśrednionego kosztu wynagrodzenia pracowników w grupie za ostatnie 6, 12 miesięcy,
9.	<ul style="list-style-type: none">• materiał medyczny zużyty przy realizacji procedury wraz z określeniem ilości oraz możliwością pobrania uśrednionego kosztu zakupu z systemu magazynowego,
10.	<ul style="list-style-type: none">• środek trwały zużyty przy realizacji procedury wraz z określeniem czasu zużycia (godziny, minuty, sekundy) oraz możliwością pobrania z systemu wspomagającego obsługę środka trwałego uśrednionego kosztu amortyzacji środka trwałego,
11.	<ul style="list-style-type: none">• inne składniki nazwane dowolnie przez operatora wraz z możliwością określenia czasu zużycia (godzina, minuta, sekunda) lub ilość wykorzystania.
12.	Zdefiniowany koszt normatywny dla usługi kosztowej system prezentuje w postaci graficznej rozwijalnego drzewka wraz z podsumowaniem kosztu normatywnego usługi oraz podsumami dowolnie definiowanych grup składników.
13.	System umożliwia przypisanie definicji usługi kosztowej do ośrodka kosztów oraz do okresu rozliczeniowego.
14.	Mechanizm prezentowania kosztu normatywnego w graficznej postaci drzewka współpracuje z ZSI w zakresie:





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

	prezentacji w graficznej postaci drzewka struktury kosztu normatywnego usługi w momencie rejestrowania jej wykonania w ZSI, możliwości uzupełnienia poszczególnych elementów składnika normatywnego o pozycje i wartości rzeczywiste, możliwości usunięcia konkretnego elementu, opisanego w definicji normatywu, a nie wykorzystanego przy realizacji usługi, możliwości dodania nowego elementu nie opisanego w definicji normatywu, a wykorzystanego przy realizacji usługi.
15.	Mechanizm prezentuje definicję kosztu normatywnego wykonania usługi w graficznej postaci drzewka.
16.	Mechanizm kalkulacji kosztów umożliwia pobranie wykonań usług z systemu szpitalnego, ambulatoryjnego oraz laboratoryjnego do systemu Finansowo-Księgowego.
17.	Mechanizm udostępnia dla każdego okresu rozliczeniowego następujące podsumowanie: nr konta księgowego ośrodka kosztów, nazwa ośrodka kosztów, koszty bezpośrednie z systemu finansowo – księgowego, koszty pośrednie z systemu finansowo – księgowego, liczba rzeczywistych wykonań procedur w ośrodku kosztów, koszty normatywne wykonań realizowanych w ośrodku kosztów, koszty rzeczywistych wykonań realizowanych w ośrodku kosztów, ilość realizacji zleceń z zewnątrz, koszt realizacji zleceń z zewnątrz, liczba wykonań zleconych do innych ośrodków, koszt wykonań zleconych do innych ośrodków, ilość sumaryczna wykonań własnych, koszty sumaryczne własne
18.	Podsumowanie umożliwia szczegółową analizę kosztów usług zleconych z innych ośrodków co najmniej w zakresie: nr konta księgowego ośrodka kosztów, nazwa ośrodka kosztów, liczba rzeczywistych wykonań, koszty normatywne wykonań realizowanych w ośrodku kosztów, koszty rzeczywistych wykonań realizowanych w ośrodku kosztów.
19.	Podsumowanie umożliwia szczegółową analizę kosztów usług zleconych przez ośrodek do innych ośrodków co najmniej w zakresie: nr konta księgowego ośrodka kosztów, nazwa ośrodka kosztów, liczba rzeczywistych wykonań, koszty normatywne wykonań realizowanych w ośrodku kosztów, koszty rzeczywistych wykonań realizowanych w ośrodku kosztów.
20.	System udostępnia zestawienie umożliwiające szczegółową analizę wykonań usług w następującym minimalnym zakresie: skrót usługi, nazwa usługi, ilość wykonań, suma kosztów normatywnych, suma kosztów rzeczywistych, różnica (koszty rzeczywiste – koszty normatywne).
21.	Po wskazaniu w zestawieniu konkretnej usługi możliwe jest przeanalizowanie dla niej następujących elementów sumarycznie: nazwa normatywna wykorzystanego zasobu, ilość normatywna wynikająca z realizacji usługi, jednostka, całkowity koszt normatywny, nazwa rzeczywista wykorzystanego zasobu, ilość rzeczywista wynikająca z realizacji usługi, jednostka, całkowity koszt rzeczywisty.
22.	Po wskazaniu w zestawieniu rekordu z wartościami sumarycznymi możliwe jest przeanalizowanie dla niej następujących elementów szczegółowo: data wykonania, kod i nazwa usługi, koszt normatywny usługi, koszt rzeczywisty usługi, krotność normatywna, krotność rzeczywista, różnica, cena, marża, prowizja lekarza, pesel pracownika wykonującego, środek kosztów który zlecił wykonanie, ośrodek kosztów wykonujący, pesel pacjenta.
23.	System udostępnia wykres liniowy lub słupkowy prezentujący koszty normatywne usługi na przestrzeni czasu oraz koszty rzeczywiste wykonania usługi na przestrzeni czasu.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

24.	System umożliwia eksport informacji o wykonaniach do systemu finansowo – księgowego Zamawiającego.
25.	System umożliwia integrację z systemem finansowo – księgowym w zakresie słownika usług kosztowych oraz słownika ośrodków kosztu.

3.5.2.1.17 Moduł Finanse-Księgowość – SYSTEM ERP

	OPIS WYMAGANIA
	FINANSE KSIĘGOWOŚĆ
1.	Wymagania Ogólne
2.	System wyposażony jest w mechanizm kontroli praw dostępu poprzez zdefiniowanych użytkowników
3.	Każdy z użytkowników posiada swoje hasło oraz odpowiednio zdefiniowane uprawnienia w systemie
4.	Możliwość wykorzystania listy użytkowników oraz haseł z domeny do bezpośredniego logowania się do systemu
5.	Uprawnienia ustalane są na poziomie funkcji, jak również na poziomie obiektów w systemie
6.	Uprawnienia na poziomie funkcji określają dostęp użytkownika do odpowiednich działań np. księgowanie dokumentów, wprowadzanie dokumentów, przeglądanie, wykonywanie odpowiednich zestawień
7.	Uprawnienia na poziomie obiektów określają dostęp użytkownika do elementów systemu np. rejestrów sprzedaży, typy dokumentów, konta i grupy kont księgowych, wybranych zestawień, grupy kartotek
8.	System wyposażony jest w mechanizm definiowania roli uprawnień, które umożliwią ich grupowanie dla określonych funkcji operatorów np. główny księgowy, księgowy, młodszy księgowy, kasjer, analityk finansowy, windykator
9.	Przyznawanie uprawnień w systemie odbywa się poprzez przypisanie operatorów do odpowiednich ról z założeniem, że jeden operator może zostać przypisany do wielu ról. Dodatkowo system umożliwia przypisanie indywidualnych uprawnień nie wynikających z przypisania do roli
10.	System przechowuje informacje o pracy poszczególnych operatorów umożliwiając śledzenie ich pracy poprzez rejestrację wprowadzania, edycji czy usunięć dokonanych na zapisach księgowych, kartotekach, dokumentach
11.	Wyszukanie w systemie dokumentów wprowadzonych, zmodyfikowanych, zaksięgowanych przez wybranego operatora z możliwością zawężenia wyszukiwania do podanego zakresu dat od: - do.
12.	Mechanizm kontroli dostępu spełnia wymagania normy PN/ISO 17799
13.	System umożliwia: - wysyłanie komunikatów tekstowych pomiędzy użytkownikami systemu - wprowadzenie terminarza zadań dla operatorów systemu - zarządzanie pracą przez głównego księgowego przy dodatkowej pomocy komunikatora z możliwością wysyłania komunikatów, ogłoszeń i zadań i powiązaniu ich z określonymi kartotekami, dokumentami, dekretacjami
14.	Eksport dekretacji do pliku csv.
15.	Organizacja Pracy
16.	Praca jednocześnie w dwóch otwartych latach podatkowych
17.	Księgowanie w nowym roku bez konieczności zamknięcia starego





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

18.	Bezpośredni dostęp do danych historycznych z poprzednich lat podatkowych
19.	Wprowadzanie dokumentów do kilku okresów obrotowych
20.	Blokady (czasowe zamknięcia) i trwałe zamykanie okresów obrotowych
21.	Definiowanie sposobu budowy kont analitycznych dla poszczególnych kont syntetycznych
22.	Automatyczne pobieranie dokumentów z w ramach zintegrowanego systemu
23.	Automatyczne pobieranie i księgowanie według zdefiniowanych szablonów dokumentów z systemów zarówno opartych o system zarządzania bazą danych zgodny z systemem finansowo-księgowym jak również w oparciu o pliki w formacie DBF i CSV
24.	Automatyczne pobieranie i księgowanie według zdefiniowanych szablonów dokumentów z systemów w oparciu o pliki w formacie XML jako nagłówki i pozycje dokumentów
25.	Możliwość przeciągania raportów XML z zewnętrznych programów techniką Drag&Drop
26.	Obsługa raportów w formacie XML zakodowanych w standardzie UTF-8
27.	Obsługa skanowania dokumentu i zarejestrowania w systemie ewidencji dokumentów elektronicznych
28.	Eksport/import konfiguracji
29.	Funkcjonalność Podstawowa
30.	Definiowanie automatycznej numeracji dokumentów dowolnego typu
31.	Definiowanie typów teczek oraz automatycznego przypisaniateczki danego typu do rejestru, typu dokumentu
32.	Automatyczna numeracja dokumentów w segregatorach, teczkach w cyklach miesięcznych lub rocznych
33.	Ewidencja dokumentów w postaci księgowej oraz w postaci rejestrowej. Postać księgowa zawiera informację na temat dekretacji dokumentu. Postać rejestrowa pokazuje dokument w postaci źródłowej z poszczególnymi kwotami np. faktury VAT z rozbiem na poszczególne stawki VAT, listy płac z wyszczególnieniem składników wynagrodzeń oraz potrąceń
34.	Możliwość wprowadzenia oznaczeń JPK dla faktur zakupu
35.	Ewidencja dokumentów w PLN z możliwością ewidencji również w walucie obcej z jednoczesnym wskazaniem kursu; możliwość pobrania kursu z NBP
36.	Kopiowanie dekretu wcześniej wybranego dokumentu
37.	Identyfikacja i wyszukanie dokumentu wg dowolnych kryteriów: numer dokumentu, data wystawienia, kwota w rejestrze, kwota dekretacji, kontrahent, opis na dokumencie itd.
38.	Możliwość dekretacji na podstawie pliku CSV
39.	Automatyczne przeksięgowanie obrotów
40.	Automatyczne przeksięgowanie seryjne sald
41.	Wyksięgowanie niedopłat i nadpłat
42.	Przeksięgowanie różnic kursowych od transakcji rozliczonych
43.	Przeksięgowanie różnic kursowych wynikających z wyceny na dzień bilansowy
44.	Przeksięgowanie różnic kursowych od własnych środków walutowych
45.	Automatyczne wyksięgowanie przychodów i kosztów (kont wynikowych) na wynik finansowy
46.	Rejestracja, oprócz podstawowych informacji na dokumencie, dodatkowych cech np. ilość zatankowanego paliwa, rodzaj paliwa, kategoria wydatku itp. Sporządzenie zestawienia wg wybranych cech
47.	Rejestracja informacji o płatniku i odbiorcy na dokumencie
48.	Możliwość dodawania do dokumentów załączników w postaci pliku, notatki, URL
49.	Kontrola podobieństwa wprowadzanych dokumentów i ostrzeżenie przed ponownym wprowadzeniem już



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	zaewidencjonowanego dokumentu
50.	Powiązanie dokumentu z rachunkiem bankowym dostawcy i wykorzystanie tej informacji przy generowaniu poleceń przelewów
51.	Blokada zapłaty za dokument
52.	Uzależnienie szablonów dekretacji od cechy dokumentu
53.	Automatyczna dekretacja dokumentów wg wcześniej zdefiniowanych szablonów
54.	Możliwość wprowadzenia storna do dowolnego dokumentu
55.	Wystawianie faktur sprzedaży usług z wydrukiem faktury i obsługą cenników
56.	Kopiowanie faktur sprzedaży usług w tym kopiowanie masowe dla wskazanej grupy kontrahentów
57.	Możliwość określenia "Podstawy prawnej" na pozycjach faktur usługowych, a także ustalenia domyślnego tekstu podstawy prawnej dla stawki ZW
58.	Wydruk podstawy prawnej dla stawki VAT - 'ZW' z oznaczeniem, jakiej pozycji sprzedaży dotyczy
59.	Obsługa faktur zaliczkowych
60.	Możliwość wprowadzenia oznaczeń JPK dla faktur sprzedaży
61.	Wprowadzenie kontraktu/umowy z kontrahentem z podaniem informacji o usługach, cenach, ilościach w poszczególnych okresach; możliwość wyboru w fakturze usługowej jednej lub wielu wybranych pozycji kontraktu
62.	Ewidencja daty potwierdzenia korekty sprzedaży przez odbiorcę
63.	Generowanie w ramach rejestru dokumentów podsumowania obrotów, zestawienia dekretacji (zapisów księgowych) dokumentów
64.	Możliwość automatycznego przedekretowania dokumentu z wyłączeniem kont z ewidencją rozrachunków
65.	Określenie dla dokumentów zakupu kwot podlegających odliczeniu VAT oraz niepodlegających odliczeniu
66.	Wyliczenie współczynnika struktury roku bieżącego na podstawie danych z roku poprzedniego
67.	Określenie współczynnika struktury, wprowadzanie dokumentów VAT z możliwością rozbicia na pozycje VAT odliczane, nieodliczane, odliczane strukturą
68.	Wsparcie rozliczania VAT-u strukturą
69.	Możliwość przypisania do typu dokumentu domyślnej daty rozliczenia VAT.
70.	Obliczanie współczynnika rzeczywistego sprzedaży VAT.
71.	Ewidencja dla dokumentów miesiąca rozliczenia VAT zarówno dla sprzedaży jak i dla zakupów
72.	Wydruk Rejestrów VAT
73.	Zestawienie wartości do deklaracji VAT7, VAT27, VAT-UE, VAT-UEK z możliwością rozliczania VAT-u strukturą
74.	e-Deklaracja: pełna obsługa deklaracji VAT7, VAT7D, VAT7K, VAT-UE wraz z wysyłką do MF
75.	Obsługa załącznika ORD-ZU na deklaracjach VAT-7, VAT-7K, VAT-7D
76.	Obsługa załączników do deklaracji VAT-7: Wniosek o zwrot podatku VAT-ZZ, Wniosek o przyspieszenie terminu zwrotu podatku VAT-Z, Informacje VAT-27
77.	Tworzenie plików JPK-VAT7M i JPK-VAT7K na podstawie deklaracji VAT7M i VAT7K
78.	Tworzenie korekt plików JPK
79.	Identyfikacja kraju na podstawie NIP-UE kontrahenta w deklaracji VAT-UE.
80.	Możliwość wyświetlenia dokumentów wchodzących w skład deklaracji VAT-7
81.	Możliwość wygenerowania zestawienia dokumentów przeterminowanych o x dni do korekty VAT/kosztów
82.	Obsługa ulgi za złe długi po stronie VAT naliczonego i należnego dla dokumentów częściowo lub całkowicie





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	rozliczonych. Automatyczna kontrola rozliczeń. Uwzględnienie naliczeń i rozliczeń wybranych dokumentów w deklaracji VAT i pliku JPK-VAT.
83.	Przeksięgowanie podatku VAT do rozliczenia w okresie przyszłym
84.	Podsumowanie kwot zapisanych w rejestrach VAT z uwzględnieniem daty rozliczenia podatku – porównanie na zestawieniu kwot w rejestrze z zapisami na odpowiednich kontach rozliczenia podatku VAT
85.	Możliwość rozliczenia VAT metodą kasową zarówno dla VAT-u należnego i naliczonego. Rozliczenie VAT do wartości zapłaty. Uwzględnienie rozliczeń częściowych.
86.	Mechanizm automatycznego przeksięgowania VAT-u do rozliczeń z urzędem skarbowym
87.	Kontrola wystawienia dokumentów sprzedaży ze stawką VAT ZW bez podania podstawy prawnej na pozycji FV.
88.	Obsługa deklaracji CIT-8 wraz z załącznikami CIT-8/0, ORD-ZU.
89.	Wprowadzenie uzależnienia sposobu dekretacji od typu kartoteki
90.	Prowadzenie jednej kartoteki kontrahenta będącego jednocześnie dostawcą i odbiorcą
91.	Możliwość sprawdzania/pobierania danych z internetowej bazy danych GUS na podstawie numeru NIP/REGON/KRS
92.	Możliwość sprawdzenia statusu podmiotu w VAT (poprzez internetową stronę portalu podatkowego)
93.	Wprowadzenie kilku rachunków bankowych dla kontrahenta
94.	Możliwość sprawdzenia rachunku bankowego kontrahenta na tzw. 'białej liście'
95.	Prowadzenie historii kontroli przypisania rachunków bankowych do tzw. 'białej listy'
96.	Prowadzenie rozrachunków z kontrahentem na wielu kontach rozrachunkowych
97.	Ewidencja rozrachunków na podstawie zapisów na kontach rozrachunkowych
98.	Wprowadzenie kontrahenta jednorazowego dla rozrachunków z kontrahentami incydentalnymi bez konieczności przechowywania ich danych
99.	Przeksięgowanie rozrachunków na inne konto rozrachunkowe
100.	Grupowanie kartotek kontrahentów. Możliwość przypisania kartoteki do wielu grup
101.	Wprowadzenie sposobu dekretacji w zależności od grupy kartotek
102.	Przypisanie do kartoteki dowolnego pliku związanego z dokumentacją kontrahenta (np. wpis do ewidencji) typu doc, xls, rtf, bmp, avi
103.	Możliwość dodania załączników w postaci pliku, notatki, URL do kartoteki kontrahenta
104.	Możliwość wprowadzenia numeru BDO dla kontrahenta
105.	Możliwość wprowadzenia historycznych danych rejestrowych dla kontrahenta z określeniem daty ich obowiązywania
106.	Wyszukiwanie kartotek wg kryteriów: numer, nazwa, miejscowość, ulica, NIP, lub wg dowolnej frazy występującej w tych kryteriach
107.	Tworzenie katalogu spraw i zadań dla operatorów systemu związanych z wybraną kartoteką
108.	Tworzenia cech opisujących kartoteki
109.	Zbieranie głównych informacji, również finansowych, o kontrahencie w jednym miejscu: obrót w poszczególnych miesiącach, wskaźniki takie jak średni ważony termin płatności, obrót z ostatnich X dni, przeterminowanie w zadanych przedziałach, symulowane wartości odsetek, zapłaty dokonane w poszczególnych miesiącach. Porównanie obrotu w stosunku do roku poprzedniego
110.	Zestawienie zobowiązań i należności





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

111	Parametryzacja zestawienia zobowiązań i należności według dat dokumentów, według typów dokumentów, według kont kontrahentów, według grup kartotek, według formy płatności, według dodatkowych informacji na dokumentach
112	Zestawień zobowiązań i należności przeterminowanych
113	Zawieranie i rejestracja ugody dotyczącej spłaty należności. Wybór z rozrachunków należności objętych ugodą
114	Wyznaczanie harmonogramu spłaty należności (równe raty płatności, równe raty kapitałowe)
115	Automatyczna dekretacja podczas spłat ugody
116	Tworzenie aneksów dla ugody
117	Automatyczne rozwiązywanie odpisów aktualizacyjnych w trakcie rozliczania dokumentów z automatyczną dekretacją
118	Obsługa wielu szablonów dekretacji zarówno przy zawiązywaniu jak i rozwiązywaniu odpisów aktualizujących
119	Utworzenie, wydrukowanie i automatyczne zaksięgowanie dokumentu kompensaty
120	Ewidencja wezwań do zapłaty z informacją o dacie wygenerowania, dacie wysłania, stanie rozliczenia dokumentów. Prezentacja na wygenerowanym zestawieniu kwoty pozostałej do rozliczenia na podstawie aktualnego stanu rozrachunków
121	Automatyczne naliczanie na bieżąco wartości odsetek symulowanych z podziałem na odsetki od transakcji rozliczonych i nierozliczonych z możliwością prezentacji w zestawieniach należności
122	Możliwość prezentacji symulowanych odsetek na wezwaniu do zapłaty
123	Wyliczanie odsetek zgodnie z ustawą o terminach zapłaty w transakcjach handlowych wraz z możliwością wystawiania not odsetkowych
124	Definiowanie dowolnej liczby tabel stawek odsetkowych, definiowanie kalendarza dni wolnych od pracy
125	Warunkowe generowanie not odsetkowych uzależnione od:
	- minimalnej kwoty odsetek dla dokumentu
	- minimalnej kwoty odsetek dla kontrahenta
126	Możliwość definiowania dowolnych cech rozrachunkowych np. status rozrachunku (przekazane do sądu, do windykacji, upomnienie). Możliwość przeglądu rozrachunków według wybranych cech. Możliwość generowania zestawień zobowiązań i należności, w tym przeterminowanych według wskazanych cech rozrachunkowych
127	Tworzenie kartotek banków z określeniem numeru, nazwy banku, rodzaju aplikacji HomeBanking, waluty, numeru BIC i CIF
128	Analiza rozrachunków wg:
	- daty płatności, księgowania, rozliczenia
	- typu rozrachunków
	- kontrahentów
	- cechy rozrachunkowej
	- typu dokumentu czy rejestru
	- dla dokumentów nierozliczonych, rozliczonych
	- z zawężeniem do typu rozrachunku: ZO, NA, RZ, RN
129	Możliwość dodawania załączników w postaci pliku, notatki, URL do kartoteki banku, kasy
130	Ewidencja wyciągów bankowych w PLN oraz w walucie obcej



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

131	Przypisanie do kartoteki banku dowolnego pliku związanego z dokumentacją banku(np. umowa) typu doc, xls, rtf, bmp, avi
132	Ręczne wystawianie przelewów z podpięciem do paczki przelewów na dany dzień
133	Możliwość dodania przelewu do paczki przelewów w momencie rejestrowania dokumentu zakupu
134	Rozliczanie wskazanych w trakcie rejestracji WB dokumentów i tworzenie odpowiednich dekretów
135	Automatyczna dekretacja i rozliczenie zapłat na podstawie stworzonych wcześniej w systemie finansowo-księgowym poleceń przelewu
136	Dekretacja pozycji wyciągu bankowego na podstawie stworzonych automatów
137	Prezentacja rozliczeń dokonanych na danej pozycji wyciągu bankowego w trakcie edycji i przeglądania z możliwością rozliczenia pozycji nierozliczonych
138	Pobieranie na podstawie wykonanych wcześniej paczek przelewów zapłat dostawcom do wyciągów bankowych i automatyczne rozliczenie z dokumentami kontrahenta
139	Obsługa Metody Podzielonej Płatności MPP (SplitPayment)
140	Wyszukanie nierozliczonych pozycji wyciągu bankowego
141	Utworzenie raportu bankowego na podstawie operacji na wyciągach bankowych, wydruk dokumentu
142	Automatyczne rozliczanie WB po polu tytułem, możliwość tworzenia własnych szablonów dekretacji oraz rozliczeń na podstawie wzorców pola tytułem
143	Możliwość importu WB z automatycznym rozliczeniem po opisie tytułem i identyfikacją MPP.
144	Możliwość importu wyciągów bankowych poprzez pliki CSV
145	Import wyciągów bankowych poprzez obsługę formatu MT940 (dla wybranych banków); obsługa MPP
146	Automatyczne księgowanie różnic kursowych od zobowiązań i należności walutowych w momencie zapłaty z prezentacją i powiązaniem z wyciągiem bankowym, na którym zostały rozliczone
147	Automatyczne księgowanie różnic kursowych od środków zgromadzonych na rachunkach bankowych i w kasie
148	Generowanie poleceń przelewów na podstawie zestawienia zobowiązań z określonym terminem płatności. Automatyczne grupowanie dokumentów dla jednego wierzyciela na jeden dokument przelewu
149	Możliwość importu wyciągu bankowego z przypisywaniem kartoteki kontrahenta i innych dowolnych typów np. pracownika
150	Częściowe zaznaczenia dokumentu do przelewu i częściowe rozliczanie dokumentów
151	Grupowanie przelewów w paczki a następnie utworzenie pliku do systemu bankowości elektronicznej
152	Nadawanie dostawcom priorytetów płatności uwzględnianych podczas tworzenia paczek przelewów
153	Generowanie przelewów z uwzględnieniem rejestrów rozrachunkowych (kont księgowych kontrahentów) oraz grup kartotek
154	Paczki przelewów – jednoczesny eksport wielu paczek przelewów z tego samego dnia i banku
155	Ewidencja dokumentów kasowych, tworzenie dokumentów KP/KW, automatyczne rozliczanie z dokumentami zobowiązań i należności, automatyczne tworzenie zapisów na odpowiednich kontach
156	Wprowadzanie faktur zakupu do odpowiedniego rejestru bezpośrednio z raportu kasowego
157	Automatyczne tworzenie raportu kasowego
158	Prowadzenie kasy walutowej z automatycznym rozliczaniem i księgowaniem różnic kursowych od transakcji i od środków zgromadzonych w kasie
159	Prowadzenie wielu kas z pełną obsługą tworzenia dokumentów KP/KW
160	Automatyczne księgowanie różnic kursowych od zobowiązań i należności walutowych w momencie zapłaty





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	z możliwością prezentacji i powiązaniem z dokumentami KP/KW, na których zostały rozliczone
161	Tworzenie dekretów na podstawie zdefiniowanych automatów księgowych (np. kosztowych). Możliwość stworzenia dowolnej ilości automatów dekretujących dla dokumentów KP i KW
162	Wydruk raportu kasowego oraz dokumentów KP i KW wg różnych szablonów wydruku
163	Współpraca z drukarkami fiskalnymi
164	Możliwość drukowanie na paragonach numeru NIP kartoteki dokumentu
165	Automatyczna obsługa rozliczeń międzyokresowych wraz z dekretacją konkretnej kwoty rozłożonej w czasie
166	Rozliczenia międzyokresowe definiowane w momencie wprowadzania dokumentu do systemu FK z równoczesnym definiowaniem i generacją harmonogramu spłat oraz określeniem rodzaju rozliczenia międzyokresowego
167	Zestawienie zaewidencjonowanych rozliczeń międzyokresowych z informacją o kwocie pozostałej do rozliczenia z możliwością szybkiego podglądu dokumentu, z którego powstało dane rozliczenie oraz podglądu dokumentów poszczególnych odpisów
168	Możliwość wprowadzania not korygujących własnych (do faktur zakupu) oraz not korygujących obcych (do faktur sprzedaży).
169	RODO - Możliwość wskazania daty od kiedy przechowywane są dane osobowe, wskazanie czy pozyskano je bezpośrednio, uzasadnienie ograniczenia przetwarzania danych osobowych, możliwość anonimizacji
170	Możliwość oznaczenia sposobu zapłaty za fakturę sprzedaży/zakupu przelewem Metodą Podzielonej Płatności (Split Payment); zaznaczenie "MPP" skutkuje zignorowaniem ustawienia "Zezwól na przelewy klasyczne/Split Payment" na karcie kontrahenta, wymuszając utworzenie przelewu Split Payment.
171	Możliwość sprawdzenia przypisania rachunków bankowych do podmiotów (tzw. "Biała Lista")
172	Sprawdzanie przypisania rachunków bankowych do podmiotów (tzw. "Białej Listy") przed wysyłką do Home Banking
173	Możliwość pobrania kursu z NBP
174	Obsługa e-Sprawozdań Finansowych
175	Możliwość grupowego sprawdzenia statusu VAT/VIES
176	Definiowanie usług fakturowanych, możliwość określenia nazwy, ceny, PKWU, stawki VAT, kodu GTU.
177	Wystawianie faktur sprzedaży usług z wydrukiem faktury i obsługą odrębnych cenników dla wskazanych kontrahentów
178	Kopiowanie faktur sprzedaży usług w tym kopiowanie masowe dla wskazanej grupy kontrahentów
179	Zestawienia
180	Zestawienia analityczne oparte o grupy kontrahentów w tym w standardzie zestawienia RbN i RbZ w oparciu o predefiniowane grupy kontrahentów
181	Zestawienia analityczne oparte o strukturę zobowiązań i należności
182	Zestawienie grupowych zapisów na koncie z możliwością wyszukiwania i sumowania wg:
	- numerów kont,
	- masek kont,
	- typach dokumentów,
	- wybranych rejestrów,
	- okresów/dat wystawienia, księgowania
	- określonego poziomu analityki konta



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

183	Wydruk zapisów/obrotów na koncie dla: <ul style="list-style-type: none">- określonego okresu/okresów,- zakresu dat,- wybranych rejestrów,- wybranych typów dokumentów
184	Zestawienie obrotów i sald syntetycznie i analitycznie
185	Wydruk dziennika księgowości
186	Zestawienia przychody/koszty: Możliwość samodzielnego bieżącego generowania /ad hoc/ i tworzenia stałych zestawień przychodowo/kosztowych uwzględniających zmiany struktury OPK oraz rodzajów kosztów (w tym struktury tworzone dynamicznie); możliwością analizy dokumentów kosztowych i przychodowych metodą Drill Down; możliwość wykorzystywania prostych tabel przestawnych -> ośrodki kosztów lub grupy ośrodków kosztów w wierszach lub w kolumnach; gradacja czasu: miesiąc, kwartał, półrocze; okresowo lub narastająco;
187	Predefiniowane zestawienia: <ul style="list-style-type: none">- Bilans- Rachunek zysków i strat (metody porównawcza i kalkulacyjna)- Zestawienie zmian w kapitale własnym- Rachunek przepływów pieniężnych (metody bezpośrednia i pośrednia)
188	Możliwość przypisania kont do wybranego zestawienia definiowalnego bezpośrednio z planu kont
189	Możliwość przypisania konta do dowolnego zestawienia definiowalnego z poziomu planu kont. Prezentacja informacji o przypisaniu konta do pozycji wybranego zestawienia
190	Możliwość samodzielnego tworzenia zestawień wykorzystujących: <ul style="list-style-type: none">- bilans otwarcia- obroty na kontach,- salda na kontach,- zapisy w poszczególnych rejestrach,- wartości kluczy podziałowych,- koszty bezpośrednio i pośrednio
191	Generowanie z systemu plików: Jednorodnych Plików Kontrolnych <ul style="list-style-type: none">- księgi rachunkowe JPK_KR- ewidencja dokumentów zakupu i sprzedaży VAT JPK_VAT- wykaz faktur zgodnie z definicją JPK_FA
192	Blokada możliwości zmiany kontrahenta dla dokumentów ujętych w zablokowanych deklaracjach (ze względu na JPK_VAT)
193	Możliwość wczytywanie faktur NFZ w formacie e-Faktura (dotyczy plików o rozszerzeniu XML jak i EFX)
194	Możliwość wprowadzenia oznaczeń JPK dla faktur zakupu od 07.2020
195	Blokada możliwości zmiany kontrahenta dla dokumentów ujętych w zablokowanych deklaracjach (ze względu na JPK_VAT)
196	Możliwość wczytywanie faktur NFZ w formacie e-Faktura (dotyczy plików o rozszerzeniu XML jak i EFX)
197	KALKULACJA KOSZTÓW
198	Określanie struktury ośrodków powstawania kosztów
199	Określenie struktury rodzajów kosztów





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

200	Określenie dowolnych grup ośrodków kosztów (kliniki, oddziały, poradnie, pracownie...)
201	Określenie dowolnych grup rodzajów kosztów
202	Bieżąca i okresowa informacja o poziomie kosztów bezpośrednich poszczególnych OPK
203	Bieżąca i okresowa informacja o poziomie kosztów bezpośrednich dla dowolnej grupy ośrodków powstawania kosztów
204	Analityczna informacja dotycząca kosztów bezpośrednich ze wskazaniem poszczególnych dokumentów kosztowych /Drill Down/
205	Analiza kosztów bezpośrednich w układzie rodzajowym syntetycznie i analitycznie z rozbiem na poszczególne dokumenty kosztowe dla wybranego OPK
206	Rozliczenie kosztów ośrodków działalności pomocniczej
207	Rozliczenie kosztów ośrodków proceduralnych
208	Rozliczenie kosztów zarządu
209	Rozliczenie kosztów zleceń wewnętrznych
210	Rozliczenie kosztów zarówno w oparciu o nośniki kosztów (klucze podziałowe) jak i wartości normatywne procedur medycznych
211	Ręczne wprowadzanie nośników (kluczy podziałowych)
212	Możliwość importu nośnika kosztów z pliku CSV
213	Możliwość importu procedur medycznych z pliku typu CSV
214	Możliwość importu kosztów normatywnych z pliku typu CSV
215	Możliwość importu ilości wykonań procedur medycznych z pliku typu CSV
216	Automatyczne pobieranie wartości nośników (kluczy podziałowych) z systemów kadrowo-płacowego i magazynowego (np. liczba wydanych opakowań produktów, liczba zatrudnionych w MPK, inne nośniki)
217	Tworzenie nośników podziałowych na podstawie wybranych rodzajów kosztów z zapisów księgowych np. zużycie leków, gazów medycznych, środków czystości itp.
218	Tworzenie złożonych kluczy podziałowych na podstawie kluczy prostych z wykorzystaniem podstawowych operacji matematycznych (+, -, *, /)
219	Tworzenie kalkulacji kosztowych opartych na etapach rozdziału kosztu, pozwalających na określenie, jaki ośrodek jest rozliczany w danym etapie
220	Określenie planu rozdziału dla każdego ośrodka (określenie ośrodków, na które będą rozliczone koszty pośrednie),
221	Możliwość określenia dla procedur medycznych wartości normatywnych i cen wewnętrznych równocześnie, tym samym możliwość dodatkowego rozliczania jednostek cenami wewnętrznymi
222	Możliwość określenia grupy kosztów rodzajowych, która nie będzie uczestniczyła w podziale kosztów.
223	Możliwość użycia zmniejszenia kosztów wg nośników na wskazanym etapie rozdziału; Kwota w nośnikach jest odejmowana od wartości kosztów na wskazanych ośrodkach kosztów
224	Klasyfikacja kosztów bezpośrednich i pośrednich z rozbiem na koszty stałe i zmienne
225	Klasyfikacja kosztów bezpośrednich w układzie rodzajowym (z rozbiem na konta zespołu „4”)
226	Klasyfikacja kosztów pośrednich w układzie rodzajowym (z rozbiem na konta zespołu „4”)
227	Karta kosztów dla wybranego OPK
228	Karta kosztów dla dowolnie zdefiniowanej grupy OPK
229	Wydruk karty kosztów dla ośrodków kosztowych w podziale na koszty rodzajowe bezpośrednie i pośrednie oraz stałe i zmienne za wybrany miesiąc, wybrany okres do analizy i narastająco w roku



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

230	Podanie informacji o wykonaniu świadczeń przez ośrodki realizujące procedury medyczne
231	Rejestracja wartości normatywnych i wykonań dla ośrodków realizujących procedury medyczne
232	Analiza kosztów bezpośrednich w rozbiu na koszty rodzajowe
233	Analiza kosztów pośrednich w rozbiu na koszty rodzajowe
234	Analiza kosztów całkowitych (bezpośrednich + pośrednich) w rozbiu na koszty rodzajowe
235	Analiza kosztów wytworzenia (całkowitych + zleceń wewnętrznych) w rozbiu na koszty rodzajowe,
236	Analiza kosztów sprzedaży (wytworzenia + zarządu) w rozbiu na koszty rodzajowe
237	Analiza źródeł pochodzenia kosztów pośrednich,
238	Analiza rozpyły kosztów dla ośrodka na różnych etapach procesu rozdziału kosztów
239	Analiza kosztów świadczeń wykonywanych w ośrodkach,
240	Analiza kosztów wykonanych procedur w zadanym okresie, koszty rzeczywiste, normatywne, jednostki kalkulacyjne z uwzględnieniem ośrodków wykonujących i zlecających
241	Możliwość elastycznego definiowania przez użytkownika zestawień dotyczących zbiorczych informacji na temat rozliczonych kosztów dla ośrodka
242	Zestawienie wyników finansowych na poszczególnych ośrodkach kosztowych w układzie miesięcznym i narastająco w roku
243	Zestawienie kosztów rodzajowych – analitycznie i syntetycznie według zdefiniowanych grup rodzajowych
244	Wyznaczanie średniego kosztu porady na podstawie zarejestrowanych kosztów bezpośrednich w systemie FK
245	Wyznaczanie średniego kosztu wytworzenia osobodnia
246	Raport z podziału kosztu
247	Możliwość dekretacji kosztów na podstawie przeprowadzonej kalkulacji kosztowej wraz z wyksięgowaniem kosztów na koszt własny
248	Mechanizm automatycznej generacji prostej kalkulacji kosztów w oparciu predefiniowane szablony rozdziału kosztów i automatycznie tworzone klucze podziałowe
249	Przeksięgowania kosztów wpływy po stronie WN, wypływy po stronie MA niezależnie od wartości (+/-)
250	Wyksięgowanie kosztów na koszt własny sprzedaży.
251	Rozbudowa mechanizmu wyksięgowania kosztów na koszt własny sprzedaży: konto „7” po stronie WN, konto „5” po stronie MA niezależnie od wartości (+/-)
252	Predefiniowane zestawienia kosztowe
253	Możliwość odfiltrowania przeksięgowania kalkulacji kosztów (w tym przeksięgowania na koszt własny sprzedaży).
254	Możliwość filtrowania w zestawieniu dokumentów kosztowych po wielu rejestrach czy typach dokumentów.

3.5.2.1.18 Moduł Środki Trwałe, Wyposażenie – SYSTEM ERP

	OPIS WYMAGANIA
	EWIDENCJA ŚRODKÓW TRWAŁYCH
1.	Przypisanie uprawnień do ról
2.	Przypisanie użytkowników do ról



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

3.	Tworzenie dowolnej ilości dokumentów danego typu w wybranym okresie; typ dokumentu może być powiązany z wybranymi rodzajami składników majątku trwałego
4.	Obsługa słowników: <ul style="list-style-type: none">- kartotek kontrahentów,- kartotek pracowników,- ośrodków kosztów,- wybranych grup kont księgowych
5.	Wysyłanie krótkich komunikatów tekstowych pomiędzy użytkownikami systemu
6.	Współpraca z typowymi drukarkami kodów kreskowych – dostawa drukarek nie jest przedmiotem postępowania, Zamawiający zakupi drukarkę kodów kompatybilną z dostarczonym oprogramowaniem.
7.	Moduł ewidencji środków trwałych i wyposażenia umożliwia ewidencję bilansową i pozabilansową
8.	Kartoteki
9.	Podział składników majątku trwałego na rodzaje: <ul style="list-style-type: none">- środki trwałe,- wyposażenie (środki niskocenne),- wartości niematerialne i prawne,- dowolna własna zdefiniowana grupa
10.	Możliwość zdefiniowania dodatkowego rodzaju składnika majątku trwałego, np. środki do likwidacji
11.	Możliwość zmiany rodzaju majątku trwałego od wskazanego dnia; system pozwala na zmianę typu kartoteki „środek trwały” na „wyposażenie” i odwrotnie
12.	Możliwość prowadzenia ręcznej lub automatycznej numeracji składników majątku trwałego dla każdego rodzaju oddzielnie
13.	Umożliwienie wyodrębnienia dodatkowej numeracji majątku do generowania kodu kreskowego; można zdecydować czy numer w kodzie kreskowym ma być wspólny dla wszystkich kartotek czy odrębny dla środków trwałych, wyposażenia i wartości niematerialnych i prawnych
14.	Procentowe przypisanie środka trwałego do wielu stanowisk kosztów z możliwością wykorzystania nośników kosztów modułu kosztowego
15.	Definiowanie dodatkowych indywidualnych cech dla kartotek (cechy mogą mieć postać numeryczną, tekstową, daty, listy wyboru)
16.	Wyszukiwanie kartotek majątku trwałego po zdefiniowanych cechach; cechą może być np. numer rejestracyjny, numer fabryczny, rodzaj urządzenia, moc urządzeń, kubatura pomieszczenia, data produkcji itp.
17.	Rejestracja grupowych kartotek środków, gdzie w ramach jednej pozycji możemy prowadzić wiele sztuk w łącznej wartości np. krzesło sztuk 100, wartość 4000zł, każda ze sztuk może mieć inne miejsce użytkowania
18.	Kopiowanie wzorcowej kartoteki równocześnie „n” razy z automatyczną numeracją co umożliwia szybkie wprowadzenie podobnych kartotek np. 100 zestawów komputerowych o identycznych parametrach
19.	Rejestracja poszczególnych składników środka trwałego jako komponentów z numeracją zgodną z kartoteką środka trwałego gdzie komponent dziedziczy numer główny rozwijany o numer kolejnego komponentu np. ST000123, kolejne komponenty ST000123/1, ST000123/2 lub z oddzielnym zakresem numeracji: <ul style="list-style-type: none">- możliwość ewidencji wartości, charakterystyki i miejsca użytkowania dla poszczególnych komponentów,- możliwość wyszukiwania środka trwałego po numerze komponentu,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- możliwość przypisanie indywidualnej cechy dla komponentu,
	- możliwość przesunięcia części składowej (komponentu) z jednego środka trwałego do innego,
	- możliwość likwidacji jednego bądź kilku komponentów i dodawanie nowych
20.	Wprowadzenie bilansu otwarcia – ilościowo-wartościowego stanu składników majątku trwałego na dzień rozpoczęcia pracy modułu środków trwałych
21.	Gromadzenie informacji o następujących elementach składnika majątku trwałego:
	- nazwa
	- data przyjęcia do użytkowania
	- numer inwentarzowy (nadawany automatycznie)
	- opis
	- przypisanie do klasyfikacji rodzajowej GUS
	- przypisanie do grup NFZ (opcjonalnie)
	- miejsce użytkowania z możliwością określenia wielu miejsc dla jednego składnika majątku występującego w określonej liczbie sztuk
	- osoba odpowiedzialna z możliwością wskazania kilku osób dla danego środka trwałego.
	- typ przyjęcia
	- rodzaj własności
	- źródła finansowania z możliwością określenia wielu źródeł (wymaga licencji na moduł źródeł finansowania)
	- obsługa i analiza ośrodków kosztów przypisanych do wskazanego źródła finansowania (wymaga licencji na moduł źródeł finansowania)
	- wartość księgowa netto,
	- wartość księgowa brutto
	- wartość początkowa
	- dotychczasowe umorzenie
	- procent umorzenia (bieżący stopień zużycia)
	- plan amortyzacji wyznaczony na wszystkie lata
22.	Wyznaczanie planów odpisów amortyzacyjnych wieloma metodami:
	- amortyzacja jednorazowa
	- amortyzacja liniowa
	- amortyzacja liniowa spowolniona
	- amortyzacja liniowa przyspieszona
	- degresywna
	- 30% odpis w pierwszym roku
23.	Definiowanie wielu typów dokumentów określonego rodzaju:
	- likwidacji
	- przyjęcia do użytkowania
	- odpisów amortyzacyjnych
	- zakupu
	- wytworzenia
	- inwentaryzacji
	- zmiany miejsc użytkowania





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- zmiany osób odpowiedzialnych
	- zmiany wartości i umorzenia
	- zmiany stawek amortyzacji
24.	Zaokrąglenie wartości amortyzacji na bieżąco - zaokrąglenia są dopisywane na bieżąco po osiągnięciu 1 grosza, istnieje możliwość ustawienia minimalnej wartości ostatniego odpisu
25.	Grupowa zmiana stawki amortyzacji - możliwość zmiany stawki amortyzacji dla grupy kartotek
26.	Możliwość zawieszania/odwieszania planu amortyzacji
27.	Możliwość automatycznego pobierania kont księgowych ze zintegrowanego systemu finansowo-księgowego
28.	Przypisanie wybranych kont księgowych każdemu składnikowi majątku trwałego
29.	Ręczne prowadzenie słowników kont księgowych w przypadku braku współpracy z systemem finansowo-księgowym
30.	Możliwość przypisania w kartotece dodatkowego nietypowego dla systemu ewidencji składników majątku konta księgowego, np. kont związanych z dotacjami, co w efekcie importu dokumentów do programu finansowo-księgowego może zostać wykorzystane np. do rejestrowania przychodów z tyt. rozliczenia dotacji z rozbiorem na ośrodek kosztów, którego dotyczą
31.	Wyszukiwanie i grupowanie kartotek składników majątku według:
	- grup KRŚT
	- miejsc użytkowania
	- osób odpowiedzialnych
	- ośrodków kosztów
	- według kont księgowych
	- dowolnie zdefiniowanych cech
	- własnych indywidualnych grup przeglądania
32.	Możliwość filtrowania kartotek majątku wg połączonych kryteriów.
33.	Wprowadzenie grup przeglądania z możliwością wprowadzenia dodatkowej klasyfikacji dla składników majątku np. technicznej (sprzęt medyczny) z możliwością szybkiego filtrowania; grupy przeglądania są dodatkowym słownikiem o strukturze drzewiastej
34.	Drukowanie pojedynczej kartoteki i grupowo wielu dowolnie wskazanych kartotek /wybór poprzez zaznaczanie/
35.	Obsługa klasyfikacji środków trwałych KRŚT 1991, KŚT2011, KŚT2016
36.	Dostępność funkcji zbiorczego przypisania KŚT 2010 do KŚT 2016 w przypadku jednoznacznego powiązania
37.	Dokumenty
38.	Automatyczna lub ręczna numeracja dokumentów według ustalonego schematu
39.	Tworzenie dowolnej ilości dokumentów danego typu w wybranym okresie; typ dokumentu może być powiązany z wybranymi rodzajami składników majątku trwałego
40.	Ewidencja zmiany w kartotekach składników majątku trwałego na podstawie dokumentów:
	- przyjęcia składnika majątku trwałego z zakupu z możliwością powiązania dokumentu z fakturą zakupową
	- modernizacji, zmiany wartości składnika majątku trwałego
	- częściowej likwidacji
	- wycofania składnika majątku trwałego z ewidencji bilansowej z uwzględnieniem sposobu wycofania: likwidacja środka trwałego, nieodpłatne przekazanie środka trwałego, sprzedaż środka trwałego





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

	- naliczenia odpisów umorzeniowych składników majątku trwałego
	- zmiany miejsca użytkowania: składników majątku trwałego, części składowych składników majątku trwałego
41.	Możliwość tworzenia dokumentów korekty odpisów amortyzacyjnych
42.	Możliwość automatycznego pobrania dokumentów z systemu ewidencji składników majątku do systemu finansowo-księgowego z wykorzystaniem przypisanych kont do dekretacji.
43.	Możliwość współpracy z systemem finansowo-księgowym wielofirmowym
44.	Przechowywanie historii operacji wykonywanych na środkach trwałych z pełną ewidencją zmian miejsc użytkowania i osób odpowiedzialnych
45.	Drukowanie historii operacji wykonywanych na środkach trwałych z pełną ewidencją zmian miejsc użytkowania i osób odpowiedzialnych
46.	Możliwość wydruku dokumentów z dowolnego okresu
47.	RODO - Możliwość wskazania daty od kiedy przechowywane są dane osobowe, wskazanie czy pozyskano je bezpośrednio, uzasadnienie ograniczenia przetwarzania danych osobowych, możliwość anonimizacji
48.	Zestawienia
49.	Generowanie szczegółowych i sumarycznych zestawień według grup Klasyfikacji Rodzajowych Środków Trwałych
50.	Generowanie szczegółowych i sumarycznych zestawień według Ośrodków Kosztów i grup Klasyfikacji Środków Trwałych
51.	Generowanie szczegółowych i sumarycznych zestawień według miejsc użytkowania
52.	Możliwość samodzielnego tworzenia zestawień definiowalnych
INWENTARYZACJA	
53.	Wsparcie procesu inwentaryzacji w zakresie:
	- wydruki spisu z natury
	- arkusze spisowe
	- arkusza różnic inwentaryzacyjnych oraz arkuszy spisowych
	- możliwość wykonania inwentaryzacji wg miejsc użytkowania
	- możliwość wykonania inwentaryzacji zdawczo - odbiorczej wg osób odpowiedzialnych
	- możliwość ręcznego wprowadzania danych do systemowych arkuszy spisowych
	- w przypadku środków trwałych nieoznakowanych (np. pościel, narzędzia chirurgiczne, oprogramowanie) istnieje możliwość ręcznego wpisywania ilości uprzednio spisanych na roboczych arkuszach spisowych
	- różnice inwentaryzacyjne wykazywane według wartości komponentów
54.	Wsparcie procesu rozliczania wyników inwentaryzacji
55.	Wsparcie procesu inwentaryzacji poprzez zastosowanie prostych kolektorów danych z możliwością zaczytania z kolektora pliku tekstowego z wynikami z przeprowadzonej inwentaryzacji; plik zawiera informację o miejscu użytkowania, identyfikatorze środka trwałego, ilości; plik zaczytywany jest w systemie bezpośrednio do dokumentu inwentaryzacji
ŹRÓDŁA FINANSOWANIA	
56.	Możliwość przypisania do każdej kartoteki składnika majątku wielu źródeł finansowania wraz z informacją o podziale wartościowym pomiędzy źródłami, tym samym można uzyskiwać informację o amortyzacji dla każdego źródła
57.	Wyszukiwanie i grupowanie kartotek składników majątku według źródeł finansowania





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

58.	Powiązanie kont księgowych ze źródłami finansowania
59.	Powiązanie źródeł finansowania z wybranymi ośrodkami kosztów
60.	Generowanie planu amortyzacji z podziałem na źródła finansowania
61.	Przekazywanie do księgowości amortyzacji z podziałem na źródła finansowania
62.	Możliwość rozliczania dotacji w korelacji z systemem finansowo-księgowy

3.5.2.1.19 Moduł Gospodarka Magazynowa –SYSTEM ERP

	OPIS WYMAGANIA
	GOSPODARKA MAGAZYNOWA
1.	Ograniczenie dostępu i widoczności danych osobowych personelu i pacjentów na zestawieniach i w oknach interfejsu użytkownika systemu zgodnie z wymogami RODO.
2.	Odnutowywanie faktu uzyskania dostępu do danych osobowych przez użytkownika (RODO).
3.	Możliwość kopiowania danych z istniejącej karty towarowej do nowotworzonej karty towarowej (kopia wybranej karty towaru).
4.	Raport dostarczający Administratorowi informacji o wykonanych przez użytkowników wydrukach i/lub eksportach. W przypadku wydruków możliwość podglądu jak wyglądał wydrukowany przez użytkownika wydruk. Raport powinien dostarczać informacji o tym kto wykonał jakie wydruki, kiedy i ile razy oraz gdzie był zalogowany użytkownik.
5.	Możliwość wykonania przez Administratora raportu pokazującego listę wykonanych wydruków/eksportów zawierających dane osobowe wraz z możliwością podejrzenia wykonanych wydruków.
6.	Możliwość generowania jednolitego pliku kontrolnego JPK_MAG na podstawie danych magazynowych dla celów kontrolnych Urzędu Skarbowego.
7.	Możliwość ustawienia okresu (daty początkowej i końcowej) zezwolenia na logowanie pracownika.
8.	Możliwość ustawienia dozwolonych godzin (od - do) zezwolenia na logowanie pracownika.
9.	Możliwość ustawienia dozwolonych dni tygodnia na logowanie pracownika.
10.	Możliwość ustawienia zezwolenia na logowanie pracownika w dni świąteczne.
11.	Możliwość wglądu w opisy nowej funkcjonalności jeszcze przed aktualizacją oprogramowania zawierającą tą funkcjonalność. Możliwość zapoznania się ze zmianami w systemie przed pobraniem aktualizacji (bez potrzeby aktualizowania oprogramowania).
12.	Rejestrowanie usunięć rekordów z bazy danych dla kluczowych tabel. Odnutowywanie faktu usunięcia rekordu z bazy w szczególności jego numer, program którym usuwany jest rekord, adres IP, konto użytkownika usuwającego rekord, data wykonania.
13.	Możliwość zdefiniowania innej wizytówki (dla wydruków) dla każdej grupy jednostek organizacyjnych.
14.	Możliwość tworzenia grup wybranych towarów z Placówkowej listy towarowej i nadawania do nich uprawnień dla użytkowników. Uprawnienia powinny uwzględniać przynajmniej następujące prawa: <ul style="list-style-type: none">• prawo do przeglądania grup towarowych;• prawo do przeglądania towarów z wybranych grup;• prawo do edycji definicji grupy towarowej; prawo do usuwania zdefiniowanej grupy towarowej;



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

15.	Automatyczne informowanie użytkownika o przekroczeniu wykorzystania przetargów. Możliwość określenia po ilu procentach wykorzystania przetargu automat ma poinformować wybranych pracowników.
16.	Kontrola daty dostarczenia towaru od dostawcy: <ul style="list-style-type: none">• Możliwość określenia terminu spodziewanej realizacji dostaw na podstawie umowy przetargowej z dostawcą• Możliwość wygenerowania zestawienia zobowiązań przeterminowanych w podziale na grupy dostawców• Raport zaległych dostaw tj. dostaw, które pomimo złożenia zamówienia nie zostały dostarczone w terminie. Kontrola terminów realizacji dostaw podczas wprowadzania dostaw na stan
17.	Automatyczne informowanie użytkownika o przetargach kończących się w zadanym okresie czasu. Możliwość określenia, ile dni wcześniej należy informować wybrany personel o kończącym się przetargu.
18.	Obsługa VAT odliczanego wg wskaźnika struktury
19.	Możliwość wprowadzenia wartości wskaźnika struktury VAT i określenia daty obowiązywania wprowadzonej wartości
20.	Możliwość określenia jednostek lub magazynów, dla których ma obowiązywać wprowadzony wskaźnik struktury VAT.
WYDAWANIE Z MAGAZYNU	
21.	Przegląd dokumentów rozchodu
22.	Przegląd pozycji dokumentu rozchodu
23.	Tworzenie dokumentów rozchodu: <ul style="list-style-type: none">- rozchód wewnętrzny,- przesunięcia MM,- rozchód kosztowy (pozwalający zaewidencjonować pozycje określające koszt jednostki np. utylizacja, straty, towary przeterminowane),- dokumenty zdefiniowane przez użytkownika.
24.	Hierarchiczna prezentacja dokumentów rozchodowych począwszy od dokumentów pierwotnych przez ich korekty i korekty do korekt (na niższych poziomach drzewa hierarchii).
25.	Elektroniczne potwierdzanie przyjmowania przesunięć międzymagazynowych przez pracowników poradni dla jednostki która wydała towar. Wykonany przez jednostkę wydającą dokument przesunięcia powinien być zatwierdzany także po stronie poradni. Opcja w systemie umożliwiająca wyłączenie potwierdzania przyjmowania przesunięć międzymagazynowych.
26.	Korygowanie dokumentów rozchodu
27.	Automatyczne informowanie użytkowników z poradni o zmianach wykonanych w dokumentacji magazynów poradni przez jednostkę centralną, np. o korekcie przekazanego dokumentu MM czy usunięciu błędnego dokumentu przekazanego na poradnię.
28.	Usuwanie pozycji na dokumencie
29.	Wyszukiwanie dokumentów rozchodu wg następujących kryteriów: <ul style="list-style-type: none">- data wystawienia dokumentu,- rodzaj kontrahenta,- numer dokumentu,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	<ul style="list-style-type: none">- rodzaj dokumentu,- dokumenty zawierające towar- seria towaru
30.	Automatyczne zdejmowanie ze stanu towarów przeterminowanych
31.	Generowanie dokumentów rozchodu na podstawie zapotrzebowania wygenerowanego w systemie z możliwością wyboru rodzaju dokumentu rozchodu.
32.	Podczas realizacji zapotrzebowania możliwość: <ul style="list-style-type: none">- określenia ilości realizowanej, która może być inna niż na zapotrzebowaniu,- podgląd ilości na magazynie bieżącym, ilości na magazynie docelowym, ilości zamawianej podczas realizacji zapotrzebowania,- możliwość zmiany towaru na inny podczas realizacji zapotrzebowania (po stronie poradni na dokumencie zapotrzebowania powinna pojawić się informacja o zmianie),- możliwość wyboru dostawy do realizacji (również z wykorzystaniem kodu w standardzie GS1-128),- możliwość oznaczenia towaru do zamówienia u dostawcy (np. w przypadku braku na magazynie bieżącym),
33.	Edycja dokumentów kosztowych i protokołu przekazania do utylizacji
34.	Dodanie pozycji na dokument powstały w wyniku realizacji zapotrzebowania (możliwość uzupełnienia dokumentu o dodatkowe pozycje rozchodu nie występujące w zapotrzebowaniu)
35.	Wydruk dokumentów
36.	Wydruk dokumentu przekazania do utylizacji
37.	Raportowanie pracy systemu <ul style="list-style-type: none">- Informacje o osobie wydającej towar- Informacje o osobie usuwającej/korygującej wydanie- Informacje o osobie tworzącej/usuwającej dokument
38.	Przeglądanie towarów wydanych określoneemu pacjentowi
39.	Obsługa zwrotów towarów z poradni z utworzeniem korekty dokumentu na podstawie przekazanego w systemie zwrotu. System powinien tworzyć odpowiednie dokumenty w zależności od celu zwrotu określonego przez poradnię.
40.	Wydawanie z wykorzystaniem kodów kreskowych (zarówno kodów kreskowych EAN producenta jak i kodów nadanych indywidualnie)
41.	Wydawanie z wykorzystaniem kodów kreskowych w standardzie GS1-128 – po odczycie kodu program powinien automatycznie podpowiedzieć właściwą dostawę do wydania z określoną ilością domyślną.
42.	Możliwość filtrowania listy dokumentów wydania zawierających pozycje z odczytanym kodem w standardzie GS1-128
43.	Nadawanie unikalnych kodów kreskowych dla drukowanych dokumentów. Jeśli dokument uległ zmianie w systemie to kolejny jego wydruk powinien generować odmienny kod kreskowy. Jeśli dokument nie był zmieniany, to kolejny jego wydruk powinien generować ten sam kod kreskowy co wcześniej.
44.	Możliwość wyszukania dokumentu czytnikiem kodów kreskowych po odczycie unikatowego kodu kreskowego z wcześniej wydrukowanego dokumentu z systemu.
45.	Kontrola zgodności wydrukowanych dokumentów z danymi zawartymi w systemie za pomocą czytnika kodów kreskowych. Jeden odczyt kodu kreskowego czytnikiem ma jednoznacznie wskazać czy zawartość dokumentu wydrukowanego jest zgodna z danymi zawartymi aktualnie w systemie. System ma





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	sygnalizować potrzebę ponownego wydrukowania dokumentu ze zmienionymi danymi w przypadku niezgodności wykrytej odczytem kodu kreskowego.
46.	Możliwość zapamiętania ostatniej jednostki miary, w której wydawano dany towar tak, aby przy ponownym wyborze tego towaru do wydania taka jednostka miary ustawiana była automatycznie.
47.	Możliwość podglądu korekty rozchodu w układzie „zawiera” – „powinno zawierać”. Przegląd dokumentu korekty rozchodu powinien umożliwiać w jednym widoku wgląd w to jak pozycje rozchodu wyglądały przed korektą, a jak wyglądają z uwzględnieniem korekty.
	ZAMÓWIENIA
48.	Możliwość ustawiania norm magazynowych i stanów minimalnych dla towarów (wartości norm i stanów minimalnych definiowane dla każdego magazynu niezależnie). Tworzenie zapotrzebowań na podstawie norm – automatyczne umieszczanie na zapotrzebowaniu produktów, których ilość na magazynie jest mniejsza niż norma, ilość na zapotrzebowaniu powinna stanowić uzupełnienie stanu aktualnego do ilości wynikającej z normy.
49.	Możliwość automatycznego generowania norm np. w oparciu o wydawane ilości i liczbę dni zapasu.
50.	Ustalanie reguł obliczania norm magazynowych
51.	Ustalanie reguł tworzenia listy braków
52.	Ustalanie wyglądu edycji zamówień (możliwość przestawienia kolumn prezentujących dane w oknie, umieszczenia mniej istotnych danych na panelu okna zamiast w kolumnie lub ukrycia mniej istotnych danych dotyczących zamawianej pozycji z punktu widzenia użytkownika przygotowującego zamówienie)
53.	Ustalanie reguł automatycznego tworzenia zamówień. Reguły mają definiować wytyczne do automatycznego określania właściwego dostawcy dla zamawianego asortymentu. Wytyczne mają być określone priorytetem poczynawszy od listy wykluczonych dostawców a na dostawcy określonym jako domyślny zakończywszy. Wśród reguł ma istnieć możliwość określenia wskazań dostawców do wybranych towarów, grupy towarów, umów przetargowych oraz według dostawcy wybranego podczas ostatniego zakupu. Wśród reguł wymagana możliwość określenia zachowania programu w przypadku wielu aktywnych pakietów przetargowych dla danego towaru (przypisuj/nie przypisuj automatycznie przetargu) oraz w przypadku braku przetargu (zamawiaj/nie zamawiaj)
54.	Generowanie listy braków i zamówień <ul style="list-style-type: none">- tworzenie listy braków – listy towarów poniżej stanu minimalnego- przeglądanie listy braków z możliwością filtrowania według określonych warunków- edycja listy braków (zmiana ilości zamawianej, zaokrąglanie do pełnych opakowań)- tworzenie zamówień na podstawie listy braków (ręcznie lub automatycznie na podstawie reguł określonych przez użytkownika np. wg umów przetargowych)- przeglądanie, edycja wcześniej utworzonych zamówień,- obsługa statusów zamówień (co najmniej: nieprzekazane, przekazane, z odebraną listą braków, w realizacji, w transporcie, zrealizowane).
55.	Przegląd zamówień utworzonych w systemie.
56.	Możliwość wysłania bezpośrednio z programu zamówienia do dostawcy mailem na adres wskazany na karcie dostawcy (dopuszczalne wysłanie przez program pocztowy, zamówienie dołączane automatycznie jako załącznik do wiadomości)
57.	Tworzenie zapotrzebowań (zamówień) poradni do jednostki centralnej: <ul style="list-style-type: none">- wspomaganie tworzenie zamówień na towary na podstawie zarejestrowanego rozchodu





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

	<ul style="list-style-type: none">- przeglądanie i edycja zapotrzebowań (zmiana ilości zamawianych towarów, dodawanie nowych pozycji, usuwanie pozycji)- możliwość określenia typu zlecenia dla pozycji zapotrzebowania (zwykłe, cito),- możliwość wpisania uwag do pozycji zapotrzebowania,- przesyłanie zapotrzebowania do jednostki centralnej po zatwierdzeniu z opcją automatycznego wysłania wiadomości w systemie do wybranych pracowników (w wiadomości możliwość wstawienia tematu, wpisania treści wiadomości, oraz linka do strony www), do wiadomości automatycznie powinno zostać dodane data i godzina utworzenia, lista towarów na zapotrzebowaniu, nr zapotrzebowania, nazwa poradni tworzącego zapotrzebowanie)- możliwość śledzenia statusu realizacji zapotrzebowania,- wydruk zapotrzebowania,
58.	Możliwość utworzenia zapotrzebowania na podstawie danych z wcześniejszych (np. za wybrany okres) zapotrzebowań poradni (kopiowanie pozycji). Powinno być możliwe automatyczne umieszczenie w nowym zapotrzebowaniu towaru w ilości, która nie została dostarczona w ramach poprzednio wysłanego zapotrzebowania z poradni.
59.	Możliwość wymuszenia dla określonych leków wskazania lekarza oraz pacjenta przy tworzeniu zapotrzebowania na dany lek.
60.	Możliwość określenia towaru do zwrócenia podczas przyjmowania go na stan poradni od jednostki centralnej wraz z podaniem przyczyny i uwagami dotyczącymi otrzymanej pozycji.
61.	Możliwość określania towarów do zamówienia na podstawie utworzonych odpowiedników z umów przetargowych
62.	Podczas tworzenia zapotrzebowania do magazynu centralnego powinna być dostępna informacja o symbolu, dacie umowy przetargowej oraz ceny z przetargu, który obowiązuje na towar który jest zapotrzebowywany.
63.	Możliwość wybierania wielu pozycji towarowych na raz z placówkowej listy towarowej przy tworzeniu zapotrzebowania do magazynu centralnego, tj. bez potrzeby wywoływania każdorazowo słownika z listą towarową dla każdej dodawanej pozycji zapotrzebowania.
64.	Możliwość zdefiniowania normy magazynowej wraz z określeniem progu ilości minimalnego oraz ilości maksymalnej.
65.	Graficzna prezentacja aktualnego stanu towaru na magazynie względem ustalonych progów (próg minimalny, próg maksymalny oraz wartość pożądana). Prezentacja stanu towaru względem normy i progów granicznych przy zamawianiu wraz z uwzględnieniem ilości zamawianej oraz przy tworzeniu zapotrzebowań poradni wraz z uwzględnieniem ilości umieszczanej w zapotrzebowaniu (jak będzie miał się stan towaru po zrealizowaniu zamówienia lub zapotrzebowania względem ustawionych norm).
66.	Rejestr kar umownych. Możliwość odnotowania wniosku o nałożenie kary umownej dla dostawcy, który dostarcza towar po ustalonym terminie. Rejestr powinien umożliwiać odnotowanie takich informacji jak: zakres umowy, datę wysłania zamówienia, formę dostarczenia (fax, e-mail, pismo), datę realizacji wg umowy, datę faktyczną realizacji zamówienia, przyczynę kary i podstawę jej naliczenia. Rejestr powinien umożliwiać odnotowanie faktu odstąpienia od nałożenia kary umownej.
67.	Możliwość wyświetlenia listy zamówień z odnotowanymi karami umownymi za niedotrzymanie terminu dostarczenia towaru przez dostawcę.
	ZAKUPY Z OBSŁUGĄ PRZETARGÓW





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

68.	Wprowadzanie dokumentów zakupu do bufora przyjęcia towaru
69.	Wprowadzanie faktur VAT zakupu do bufora przyjęcia towaru (ręcznie)
70.	Wprowadzanie remanentu początkowego do bufora przyjęcia towaru (ręcznie)
71.	Możliwość wybierania wielu pozycji towarowych na raz z Placówkowej listy towarowej przy wprowadzaniu dokumentu przychodowego, tj. bez potrzeby wywoływania każdorazowo słownika z listą towarową dla każdej dodawanej pozycji przychodu.
72.	Zmiana parametrów pozycji dokumentu (ilość zakupiona, stawka podatku VAT, cena zakupu (netto lub brutto), data ważności, seria, PKWiU, miejsce składowania, mnożnik)
73.	<p>System powinien umożliwiać wprowadzanie podobnych dostaw w ramach tego samego dokumentu przychodowego bez potrzeby przepisywania tych samych danych dla tych dostaw, tj. możliwość wprowadzenia kolejnej pozycji dokumentu przychodowego różniącej się tylko od poprzedniej np. numerem serii bez potrzeby ponownego wpisywania tych samych cech przyjmowanego asortymentu (np. ceny, daty ważności, uwag, miejsca składowania, przyporządkowania do pakietu umowy przetargowej i innych).</p> <p>Dodawanie kolejnych pozycji w opisany sposób powinno odbywać się bez potrzeby opuszczania okna wprowadzania danych opisujących przyjmowaną dostawę tj. zatwierdzenie takiej pozycji powinno pozostawić okno wypełnione ostatnimi danymi w celu wprowadzenia kolejnej, podobnej pozycji na podstawie wcześniej wypełnionych danych.</p>
74.	Możliwość zdefiniowania domyślnej ilości zakupowej na karcie towaru. Domyślna ilość powinna pojawiać się przy wprowadzaniu dostawy na stan. Brak potrzeby ręcznego wypełniania ilości podczas przyjmowania dostaw dla towarów które cyklicznie przychodzą w tej samej ilości zakupowej.
75.	Wprowadzanie dokumentów zakupu do bufora przyjęcia towaru (na podstawie przygotowanego wcześniej zamówienia), na dokumencie powinny automatycznie się znaleźć pozycje zamówienia z ilościami zamawianymi.
76.	Edycja dokumentu znajdującego się w buforze przyjęcia towaru
77.	Obliczenie podsumowania oraz sum częściowych dokumentu, dla celów kontroli poprawności procesu wprowadzania dokumentu
78.	Dopisywanie nowej pozycji do dokumentu na podstawie słownika towarów
79.	Usuwanie pozycji z dokumentu zakupu
80.	Wydruk dokumentu PZ na podstawie wprowadzonego dokumentu zakupu
81.	Wydruk własnych kodów kreskowych dla dokumentu znajdującego się w buforze przyjęcia towaru
82.	Wyświetlenie ostrzeżeń związanych z pozycjami dokumentu (kontrola realizacji przetargów, kontrola zgodności wprowadzonych danych z informacjami znajdującymi się na kartach towarów)
83.	Przegląd szczegółowy zaewidencjonowanych dokumentów zakupu
84.	Zmiana uporządkowania ewidencji dokumentów (wg daty wystawienia dokumentu, daty przyjęcia dokumentu, nr dostawcy, nr dokumentu)
85.	Usuwanie dokumentu znajdującego się w buforze przyjęcia towaru
86.	Wprowadzenie dokumentu znajdującego się w buforze do rejestrów magazynowych (przyjęcie dokumentu na stan-zatwierdzenie dokumentu)
87.	Wprowadzanie dokumentów korygujących zakupy – przeglądanie ewidencji dokumentów
88.	Wyszukiwanie dokumentów w ewidencji według następujących kryteriów: data wystawienia dokumentu, nr dokumentu wg dostawcy, nr PZ dla dokumentu



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

89.	Tworzenie dokumentu korygującego, poprzez określenie pozycji korygowanych na dokumencie pierwotnym i wskazanie rodzaju i zakresu zmian
90.	Wyszukiwanie dokumentów według daty wystawienia lub przyjęcia dokumentu
91.	Wyszukiwanie dokumentów według numeru dokumentu lub dostawcy dokumentu
92.	Edycja (poprawa) dokumentu przyjętego do ewidencji
93.	Usuwanie z bufora etykiet z kodami kreskowymi pozycji, których stan magazynowy wynosi zero.
94.	Wydruk rozliczenia przetargu (rozliczenie stopnia wykorzystania przetargu)
95.	Dopisywanie pozycji do bufora etykiet z kodami kreskowymi na podstawie dokumentów zakupu znajdujących się w buforze przyjęcia towaru
96.	Dopisywanie pozycji do bufora etykiet z kodami kreskowymi na podstawie dokumentów zakupu przyjętych do ewidencji
97.	Dopisywanie pozycji do bufora etykiet z kodami kreskowymi na podstawie listy towarów i dostaw
98.	Wydruk etykiet z kodami kreskowymi dla pozycji znajdujących się w buforze etykiet
99.	Możliwość wprowadzania faktur zbiorczych, które grupują wprowadzone w okresie dokumenty przychodowe zwykłe oraz dokumenty przychodowe z samo naliczaniem podatku należnego przez odbiorcę.
100.	Możliwość rejestrowania faktur zbiorczych grupujących dokumenty przychodowe z okresu wprowadzone w ramach wszystkich magazynów danej jednostki organizacyjnej (dokument zbiorczy dotyczący całej jednostki) lub tylko w ramach wybranego magazynu (dokument ograniczony do jednego magazynu danej jednostki).
101.	Informacja o średniej cenie ważonej wyliczanej na bieżąco w oparciu o aktualne stany magazynowe dostępna na etapie wprowadzania przychodu, podczas sprawdzania listy towarowej będącej na stanie oraz podczas wydawania towaru.
102.	Automatyczne przypisywanie pakietu przetargowego do pozycji na dokumencie zakupu (z możliwością zmiany przez operatora).
103.	Możliwość przypisania miejsca składowania dla pozycji dokumentu zakupu
104.	Obsługa różnych typów dostaw w systemie ze względu na zastosowanie, w szczególności: <ul style="list-style-type: none">• rozróżnienie dostaw darowych od zwykłych dostaw• możliwość oznaczenia dostaw nie podlegających kontroli limitowej (np. dary)• możliwość określenia typu dostawy na etapie wprowadzania danej dostawy na magazyn
105.	Tworzenie i ewidencja reklamacji do dostawców: <ul style="list-style-type: none">- możliwość utworzenia reklamacji do dokumentu zakupu z wyborem pozycji na dokumencie,- możliwość określenia powodu reklamacji poprzez wybór ze słownika (słownik powodów reklamacji możliwy do edycji i uzupełnienia),- podczas tworzenia dokumentu reklamacji możliwość automatycznego (bez wychodzenia z dokumentu) wstrzymania towaru do wydania,- możliwość wpisania uwag do reklamowanej pozycji,- możliwość wpisania ilości reklamowanego towaru (ilość może być inna niż ilość zakupiona),- podczas tworzenia reklamacji możliwość wysłania informacji dla poradni o reklamowanym towarze,- obsługa statusów reklamacji (reklamacja utworzona, wysłana, potwierdzona, rozpatrzona, anulowana),- możliwość określenia dla reklamacji oczekiwanej formy reakcji dostawcy np. faktura korygująca, wymiana, dosłanie towaru,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- możliwość wydruku protokołu reklamacji.
106.	Obsługa kodów kreskowych w standardzie GS1-128 <ul style="list-style-type: none">- wyszukiwanie towarów podczas edycji dokumentu przychodu na podstawie kodu GS1-128 (w oparciu o GTIN),- możliwość weryfikacji odczytanego kodu kreskowego z opakowania z wybranym wcześniej towarem- możliwość wczytania numeru serii, daty ważności, uwagi i cenę na kartę dostawy na podstawie kodu kreskowego w standardzie GS1-128 (o ile kod takie dane zawiera)- możliwość powiązania wielu odczytanych kodów z opakowań z dostawą,- uzupełnianie ilości zakupionej poprzez odczyt kodów kreskowych z opakowań
107.	Blokada (na opcję) przyjęcia korekty o tym samym numerze co inna już istniejąca na danym magazynie od danego dostawcy.
108.	Możliwość wprowadzania cen w postaci ułamkowej - automatyczne przeliczanie ceny na wartość zmiennoprzecinkową, (np.. 1/4, co powoduje przeliczenie ceny na 0.25 groszy).
109.	Graficzna prezentacja obrotu towaru. Wykres powinien uwzględniać w szczególności zakup, zamówienia towaru, wydania i zapotrzebowania na towar z poradni w czasie.
110.	Statystyki dostarczające podstawowych informacji o towarze, tj. np. ile razy towar był zamawiany, ile razy był sprowadzany na magazyn, ile razy towar był zapotrzebowywany przez poradni (ile opakowań), kiedy dany towar był ostatnio zamawiany, sprowadzony na stan oraz zapotrzebowywany.
111.	Kontrola zgodności wydrukowanych dokumentów z danymi zawartymi w systemie za pomocą czytnika kodów kreskowych. Jeden odczyt kodu kreskowego czytnikiem ma jednoznacznie wskazać czy zawartość dokumentu wydrukowanego jest zgodna z danymi zawartymi aktualnie w systemie. System ma sygnalizować potrzebę ponownego wydrukowania dokumentu ze zmienionymi danymi w przypadku niezgodności wykrytej odczytem kodu kreskowego.
112.	Możliwość wyszukania dokumentu czytnikiem kodów kreskowych po odczycie unikatowego kodu kreskowego z wcześniej wydrukowanego dokumentu z systemu.
113.	Nadawanie unikalnych kodów kreskowych dla drukowanych dokumentów. Jeśli dokument uległ zmianie w systemie to kolejny jego wydruk powinien generować odmienny kod kreskowy. Jeśli dokument nie był zmieniany, to kolejny jego wydruk powinien generować ten sam kod kreskowy co wcześniej.
114.	Możliwość zmiany magazynu dla dostawy, która omyłkowo została przyjęta na błędny magazyn (pomyłka użytkownika) dla przypadków, w których dostawa ta nie brała jeszcze udziału w ruchach magazynowych (brak rozchodów i korekt)
115.	Możliwość podziału przyjętej karty dostawy na dwie oraz możliwość podziału rozchodów, które zostały wykonane z tej dostawy. Dodatkowo umożliwienie przeniesienia rozchodów do nowopowstającej karty dostawy (będącej wynikiem podziału dostawy) oraz powiązań zamówienia, przetargu, importu docelowego itd. Możliwy powinien być podział z przeniesieniem zarówno ilości aktualnej jak i tej która została już wydana.
116.	Możliwość zmiany magazynu dla dostawy, która omyłkowo została przyjęta na błędny magazyn (pomyłka użytkownika) dla przypadków, w których dostawa ta nie brała jeszcze udziału w ruchach magazynowych (brak rozchodów i korekt)
117.	Podpowiadanie miejsca składowania towaru dla dostaw przyjmowanych w obrębie magazynu danej komórki organizacyjnej. Możliwość określenia domyślnego miejsca składowania dla nowych dostaw niezależnie dla każdej jednostki organizacyjnej i magazynu.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

118.	Podczas wprowadzania dokumentu przychodowego możliwość przepisania pozycji z zamówienia do dokumentu przychodowego oraz przepisania ilości do tworzonych dostaw poprzez wybór jednej z opcji: - ilość dla dostawy przepisywana wprost z ilości zamawianej towaru; - ilość dla dostawy określana na podstawie ilości zamawianej towaru pomniejszonej o ilość która innymi dostawami już została zrealizowana/powiązana z tą pozycją zamówienia;
119.	Możliwość wiązania dostaw z zamówieniami oraz weryfikacji dokumentu przychodowego względem powiązanych zamówień.
120.	Przegląd udziału dokumentu przychodowego w rozliczeniu powiązanych zamówień. Procentowe przedstawienie realizacji zamówienia danym dokumentem oraz informacja sumaryczna o pozycjach dostawy powiązanych z zamówieniem.
121.	Określanie powodu powstania korekty na podstawie słownika powodów z możliwością dodawania własnych przyczyn.
122.	Przy wprowadzaniu korekt graficzna reprezentacja stanu towaru względem ustawionych norm magazynowych uwzględniająca zmiany wynikające z korekty danego dokumentu.
123.	Chronologiczna prezentacja obrotów i wcześniejszych korekt dotyczących pozycji korygowanej przy wprowadzaniu dokumentu korygującego. Z poziomu okna dokumentu korygującego możliwość przejrzenia dotychczasowych zmian ilościowo-wartościowych zarówno dotyczących rozchodu wykonanego z danej pozycji jak i wcześniejszych korekt.
124.	Możliwość przejrzenia dokumentu korygowanego z poziomu okna do wprowadzania dokumentu korygującego. W przypadku wielu korekt tego samego dokumentu możliwość iteracyjnego przeglądania wcześniejszych dokumentów korekt aż do dokumentu pierwotnego.
125.	Możliwość przeglądu podstawowych informacji o dokumencie korygowanym (symbol, data wystawienia, data przyjęcia, wartość, uwagi) przy wprowadzaniu nagłówka dokumentu korygującego.
126.	Możliwość wprowadzania terminu płatności za dokument następującymi sposobami: <ul style="list-style-type: none">• Wskazując wprost datę płatności lub ilość dni do zapłaty;• Określając płatność na podstawie ostatnio wprowadzonego dokumentu tego samego typu od tego samego dostawcy;• Wybierając płatność z listy powstałej w oparciu o aktywne umowy przetargowe z dostawcą na których termin płatności został określony jako liczba dni do zapłaty; Określając stałą ilość dni do zapłaty za pomocą opcji.
127.	Możliwość wiązania dostaw z zamówieniami oraz weryfikacji dokumentu przychodowego względem powiązanych zamówień.
128.	Przegląd udziału dokumentu przychodowego w rozliczeniu powiązanych zamówień. Procentowe przedstawienie realizacji zamówienia danym dokumentem oraz informacja sumaryczna o pozycjach dostawy powiązanych z zamówieniem.
129.	Możliwość automatycznego utworzenia dokumentu korygującego od dostawcy w systemie na podstawie zarejestrowanej wcześniej reklamacji. Pozycje korekty powinny być automatycznie tworzone w oparciu o dane pozycji reklamowanych.
130.	Możliwość powiązania przychodu z wnioskiem na import docelowy na etapie wprowadzania dostawy na stan. W przeglądzie pozycji dokumentu przychodowego te pozycje dostawy związane z wnioskiem na import docelowy powinny być odpowiednio oznaczone.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

131.	W przypadku gdy wprowadzana jest dostawa na stan, która dotyczy wniosku na import docelowy, system powinien pozwolić zarezerwować tę dostawę do wydania tylko dla pacjenta, którego dotyczy złożony wniosek na import.
132.	Możliwość rozliczania umów przetargowych poprzez zakup towaru, który nie znajduje się na umowie, ale jest odpowiednikiem towaru z umowy
133.	Przeglądanie ewidencji przetargów podlegających kontroli realizacji
134.	Ręczne dopisywanie nowego przetargu podlegającego kontroli realizacji
135.	Edycja przetargu podlegającego kontroli realizacji
136.	Usuwanie przetargu podlegającego kontroli realizacji
137.	Ścieżka tworzenia przetargów od momentu planowania (na podstawie zużycia, planów limitowych, innych przetargów, itp.), poprzez zamówienia przetargowe, oferty aż po ewidencje ze szczegółowymi rozliczeniami. Obsługa dokumentów formacie ods – generowanie zapytań ofertowych do dostawców i wczytywanie ofert.
138.	<p>Tworzenie i edycja zamówień przetargowych</p> <ul style="list-style-type: none">- tworzenie zamówienia przetargowego na podstawie zużycia towarów w zadanym okresie- podział zamówienia na pakiety (możliwość skorzystania z podziału towarów na grupy- edycja zamówienia przetargowego (dodawanie nowych pozycji – także nie zarejestrowanych w bazie towarów, zmiana, usuwanie)- drukowanie formularzy cenowych dla hurtowni- wprowadzanie ofert do zamówień przetargowych- analiza ofert – wybieranie najkorzystniejszej oferty na podstawie cen- ewidencja wprowadzonych przetargów- wprowadzanie aneksów (zmiana ceny lub ilości)
139.	Możliwość tworzenia planów przetargowych na podstawie przechowywanych w systemie dokumentów zapotrzebowań otrzymanych z poradni.
140.	<p>Możliwość zdefiniowania konsorcjum składające się z wielu dostawców wraz ze wskazaniem reprezentanta.</p> <p>Możliwość przyjmowania ofert przetargowych od dostawców zrzeszonych w konsorcjum.</p> <p>Możliwość rozliczania umowy przetargowej (ilościowo/wartościowo) z konsorcjum dostawców.</p>
141.	Dostęp do przeglądu zawartych umów przetargowych dotyczących zakupu materiałów z poziomu karty towarowej. Przegląd ma dostarczać informacje jakimi umowami realizowany jest zakup wybranego asortymentu.
142.	Możliwość kontroli zamówień publicznych podczas tworzenia korekty do przychodu oraz możliwość kontroli stanu przetargów których dotyczy zakup podczas edycji/poprawy już przyjętej dostawy.
143.	Możliwość tworzenia aneksów przetargowych obowiązujących tylko przez wskazany okres czasu. Okres obowiązywania aneksu może być krótszy od okresu obowiązywania przetargu, a po zakończeniu obowiązywania aneksu w przypadku gdy aneks zmienia cenę, powinna obowiązywać z powrotem pierwotna cena przetargowa.
144.	Definiowanie odpowiedników/zamienników towaru dla pozycji umów przetargowych. W szczególności możliwość zastąpienia zakupywanego towaru z umowy odpowiednikiem określonym specjalnie dla tej konkretnej umowy przetargowej tzn. każda z umów przetargowych może mieć określony własny zbiór odpowiedników dla towarów z umowy, a po zakończeniu danej umowy taki odpowiednik nie jest już





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	stosowany dla nowych dostaw. Zastosowanie odpowiedników/zamienników towarów musi nadal zapewniać prawidłowe rozliczanie umowy przetargowej.
145.	Możliwość określenia kryteriów oceny ofert dla zamówień przetargowych np. cena, okres płatności, termin dostawy
146.	Podczas tworzenia zamówienia przetargowego możliwość dodania warunków do spełnienia dla składanych ofert np. sytuacja ekonomiczna i finansowa, zdolność do wykonania zamówienia itp. Możliwość dodania własnych warunków. Dla ofert możliwość określenia spełniania warunków TAK/NIE.
147.	Graficzna prezentacja poziomu wykorzystania umowy przetargowej względem towaru który jest wprowadzany na stan (m.in. podczas wprowadzania dostawy towaru). Pogląd procentowego wykorzystania ilościowego i wartościowego towaru względem umowy oraz okresu obowiązywania umowy przetargowej podczas wprowadzania zakupu danego towaru.
148.	Możliwość zarejestrowania i rozliczania umowy na zakup towarów, która nie wynika z przetargu (umowa nie będąca przetargiem).
149.	Wyświetlanie kodów CPV dla pozycji pakietu przetargowego.
150.	Wydruk kodów CPV na formularzach zapytań ofertowych.
151.	Możliwość zarejestrowania opisów przedmiotu zamówienia dla wprowadzonych pozycji umów przetargowych.
152.	Raport przedstawiający stopień pokrycia pakietu przetargowego dostawami. Raport powinien dostarczać informacji o wartości towaru z umowy przetargowej, wartości dostaw, procencie realizacji dostaw, wartości dostaw, procencie realizacji oraz zużycia powiązanego pakietu przetargowego.
153.	Możliwość określenia dla wprowadzanej dostawy (pozycji faktury) częściowego odliczenia podatku VAT (na podstawie wprowadzonego wskaźnika struktury VAT).
154.	Dla dostaw z częściowym odliczeniem VAT system powinien automatycznie przyjąć dostawę na magazyn w wartości brutto wynikającej z faktury pomniejszonej o wartość VAT do odliczenia. Prezentacja na dokumencie PZ do faktury wartości towaru na fakturze i wartości przyjmowanej na magazyn (po odliczeniu VAT).
155.	Możliwość ustawienia znacznika częściowe odliczenie podatku VAT na karcie towaru. Dla takich kart towaru system powinien automatycznie podczas wprowadzania faktury ustawiać odliczenie VAT strukturą (z możliwością wyłączenia odliczenia przez użytkownika)
	MAGAZYN
156.	Obliczanie wartości całego stanu magazynowego
157.	Obliczanie wartości określonej części magazynu - Wybór określonego filtra np. z uwzględnieniem lub bez rezerwacji, z uwzględnieniem lub bez bufora zakupu - Zapis zdefiniowanego filtra
158.	Obliczanie wartości określonej części magazynu wg zdefiniowanego wzorca Tworzenie i edycja własnego wzorca
159.	Stan całego magazynu z rozbiciem na poszczególne dostawy Wydruk zestawienia
160.	Lista towarów z podaniem aktualnej ilości w magazynie - Wybór magazynu - Wybór określonego filtra





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- Możliwość wyszukania towaru na liście przy pomocy kodu w standardzie GS1-128
161.	Wydruk listy towarów z ostatnią ceną zakupu <ul style="list-style-type: none">- Wybór magazynu- Definiowanie przedziałów (filtra)- Wydruk zestawienia
162.	Stan określonej części magazynu z rozbiciem na poszczególne dostawy <ul style="list-style-type: none">- Wybór określonego filtra- Zapis i edycja zdefiniowanego filtra
163.	Stan określonej części magazynu wg zdefiniowanego wzorca z rozbiciem na dostawy Tworzenie i edycja własnego wzorca
164.	Wydruk arkusza spisu z natury bez stanów ewidencyjnych
165.	Wydruk arkusza spisu z natury ze stanami ewidencyjnymi
166.	Przegląd towarów przeterminowanych
167.	Wprowadzanie różnic remanentowych: <ul style="list-style-type: none">- Ręczne wprowadzanie różnic- Bilans różnic remanentowych- Zatwierdzanie różnic remanentowych
168.	Możliwość wprowadzania różnic remanentowych z zablokowanym wglądem w ilość ewidencyjną. Możliwość ukrycia ilości ewidencyjnych tak, aby użytkownik nie sugerował się ilością ewidencyjną z systemu przy wprowadzaniu ilości faktycznej.
169.	Możliwość ewidencji różnic remanentowych zarówno ilościowych (nadwyżek i strat) jak i jakościowych uwzględniających serię, datę ważności, kodu kreskowego dostawy, miejsca przechowywania oraz uwag dotyczących ewidencjonowanej partii towaru.
170.	Na etapie wprowadzania różnic remanentowych z wykorzystaniem wielu stanowisk komputerowych informowanie w oknie wprowadzania zmian o modyfikacjach wykonywanych w tym czasie na innych stanowiskach. Możliwość odświeżania listy przygotowywanych różnic remanentowych o różnice wprowadzane w tym czasie przez innych użytkowników.
171.	Bieżąca informacja o zarejestrowanych nadwyżkach i niedoborach (które powstaną po zatwierdzeniu różnic) dla wszystkich partii wybranego towaru już na etapie wprowadzania różnic remanentowych. Informowanie o sumarycznym stanie zaewidencjonowanym oraz sumarycznym stanie faktycznym (po zmianach) wszystkich partii dostaw danego towaru.
172.	Możliwość wprowadzenia nadwyżki dla towaru, który jeszcze nie istniał na magazynie za pomocą mechanizmów wprowadzania różnic remanentowych, np. towar który został pominięty na etapie przygotowywania remanentu początkowego.
173.	Przy wprowadzaniu różnic remanentowych za pomocą jednego przycisku umożliwienie przepisania ilości ewidencyjnej partii towaru do ilości faktycznej (stwierdzonej). Do stosowania w przypadku gdy wprowadzający różnice stwierdza że ilość fizyczna (ze spisu z natury) zgadza się z ilością ewidencyjną (zastaną w programie).
174.	Informowanie na etapie wprowadzania różnic remanentowych (na podstawie spisu z natury) o zaistnieniu sytuacji w której ktoś wyda towar dla którego wprowadzono już nowy stan inwentaryzacyjny ale jeszcze przed zatwierdzeniem różnic remanentowych. Możliwość ponownego przeliczenia ilości





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	zaewidencjonowanej w momencie wprowadzania różnicy remanentowej uwzględniając powstały w międzyczasie rozchód.
175.	Podczas wprowadzania różnic remanentowych możliwość wyszukiwania dostawy na podstawie odczytanego kodu w standardzie GS1-128
176.	Możliwość poprawy kodów GS1-128 przypisanych do karty zakupu (przyjętej na magazyn): <ul style="list-style-type: none">- dodanie kodu,- usunięcie kodu,- poprawa ilości opakowań z kodem kreskowym.
177.	Możliwość wydruku raportu różnic ilościowych (nadwyżek i niedoborów) oraz wydruku raportu różnic jakościowych (zmiany serii, daty ważności, itd.) wprowadzonych różnicami remanentowymi.
178.	Raporty różnic remanentowych umożliwiające podgląd i ponowne wydrukowanie zatwierdzonych kiedyś różnic remanentowych.
179.	Przeglądanie wszystkich pozycji różnic remanentowych Wydruk zestawienia
180.	Przegląd i zarządzanie towarami wstrzymanymi <ul style="list-style-type: none">- dodawanie i edycja przyczyny wstrzymania- wydruk listy towarów wstrzymanych- wydruk protokołu zwrotu do dostawcy
181.	Dołączanie towarów: <ul style="list-style-type: none">- z bazy środków ochrony zdrowia do listy towarów- ręczne dołączanie towarów
182.	Wstrzymywanie wydawania określonych partii towarów dodawanie przyczyny wstrzymania
183.	Rezerwacja stanów magazynowych. Rezerwacja całej lub części dostawy dla konkretnego pacjenta, dla określonego poradni, dla określonego lekarza i/lub dla określonego magazynu docelowego. Rezerwacje mają zapewnić w szczególności: <ul style="list-style-type: none">• Możliwość wydania zarezerwowanej dostawy tylko dla odbiorcy docelowego określonego przez rezerwację;• Możliwość rezerwacji wielu dostaw na raz dla wskazanego warunku (pacjent, lekarz, poradnia, magazyn)• Możliwość określenia powodu zarezerwowania danej partii leku oraz osobno możliwość wpisania uwag do danej rezerwacji;• Możliwość rezerwowania leków podczas wprowadzania ich na stan.• Możliwość podglądu rezerwacji pogrupowanych wg odbiorcy tj. względem pacjenta/poradnia/magazynu/lekarza.• Możliwość wskazania na kiedy zarezerwowany towar ma być dostarczony odbiorcy (spodziewana data wydania towaru)• Możliwość przeglądu listy rezerwacji z ograniczeniem do danej grupy towarów, na dany dzień (wg spodziewanej daty wydania), wg daty zarezerwowania, ze wskazaniem pacjenta, lekarza, poradni lub magazynu docelowego dla którego są zarezerwowane towary• Możliwość tworzenia rezerwacji wielu dostaw z różnych dokumentów przychodowych na raz dla wskazanego warunku (powiązane z zapotrzebowaniem, z zamówieniem, od wskazanego dostawcy, wybrana grupa towarów, przyjęte we wskazanym okresie czasu)





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	<ul style="list-style-type: none">• Kontrola zarezerwowanej części dostawy podczas korekty ilościowej zmieniającej dostępną ilość partii towaru na stanie.• Informacja o zarezerwowanej pozycji z poziomu przeglądu dokumentu przychodu.• Możliwość wyświetlenia podsumowania całego stanu magazynu wraz z częścią zarezerwowaną lub z pominięciem części zarezerwowanej towaru.
184.	Raport przedstawiający ilości asortymentu na stanie z możliwością uwzględnienia lub pominięcia ilości wstrzymanej, uwzględnienia lub pominięcia ilości zarezerwowanej oraz uwzględnienia lub pominięcia ilości przeterminowanej
185.	Funkcja tworzenia zwrotu towaru z poradni do jednostki centralnej: <ul style="list-style-type: none">- dokument zwrotu elektronicznie przekazywany do jednostki centralnej,- możliwość określenia celu zwrotu: ponowne wydanie/zwrot do dostawcy/utyliczacja
186.	Podgląd stanów magazynowych i wartości magazynu wstecz (na wskazany dzień)
187.	Struktura wg czasu magazynowania: <ul style="list-style-type: none">- stan bieżący- stan na wskazany dzień Struktura prezentowana co najmniej w przedziałach odnoszących się do czasu magazynowa (do 3 miesięcy, do pół roku, do roku, powyżej roku) z możliwością wydruku pozycji zalegających w wybranych przedziale. Wdruk powinien zawierać co najmniej nazwę towaru, datę i cenę zakupu, serię i numer dokumentu zakupu.
188.	Możliwość przeglądania wszystkich zarejestrowanych wydań z różnych magazynów i różnych jednostek organizacyjnych dotyczących wskazanego towaru z poziomu okna prezentującego stany ilościowe towarów.
189.	Możliwość wstrzymania realizacji zapotrzebowania.
190.	Możliwość określania daty spodziewanej realizacji wniosków na import docelowy
	ZESTAWIENIA / ANALIZY
191.	Szczegółowe zestawienie przychodów
192.	Zestawienie pozycji przychodów
193.	Zestawienie przychodów z podziałem na grupy towarów
194.	Zestawienie wydań
195.	Zestawienie wydań z podziałem na grupy towarów
196.	Zestawienie pozycji wydań
197.	Rejestr dokumentów wydań
198.	Rejestr dokumentów zakupu: <ul style="list-style-type: none">- wszystkie,- z podziałem na dostawców.
199.	Rejestr wszystkich typów dokumentów
200.	Zamykanie miesięcznych okresów rozliczeniowych
201.	Możliwość otwarcia miesięcznego okresu rozliczeniowego – rejestrowanie historii zamknięcia i otwarcia okresu rozliczeniowego. Funkcja dostępna dla użytkowników posiadających odpowiednie uprawnienie.
202.	Kontrola i informowanie o otwartych dokumentach podczas zamykania okresu rozliczeniowego.
203.	Po zamknięciu okresu rozliczeniowego brak możliwości wprowadzenia dokumentu z datą zawierającą się w zamkniętym okresie.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

204.	Zestawienie rozchodu do jednostek
205.	Zestawienie rozchodu do jednostek z podziałem na grupy
206.	Porównanie rozchodu do jednostek
207.	Zbiornicze zestawienie przychodów i rozchodów
208.	Zbiornicze zestawienie przychodów i rozchodów dla okresów miesięcznych: <ul style="list-style-type: none">- wartość magazynu na początek i koniec miesiąca,- wartość przychodów wraz z listą i wartością dokumentów,- wartość rozchodów,- wartość rozchodów w podziale na grupy towarów,
209.	Zestawienie przychodu/rozchodu z rozbiem na asortyment zawierający nazwę kontrahenta, numer dokumentu oraz ilość obrotu asortymentu w zadanym okresie)
210.	Zestawienie dostaw spoza przetargu
211.	Zestawienie dostaw spoza przetargu wg kodów CPV
212.	Przeglądanie rozchodu
213.	Zestawienie kart zakupu wraz z rozchodem
214.	Zestawienie faktur z różnicami większymi od zera
215.	Raport towarów przeterminowanych wraz z informacją o dokumencie zakupowym danej partii towaru (symbolu, daty wprowadzenia, dostawcy przeterminowanej partii)
216.	Raport przedstawiający liczbę dokumentów wydania z podanego okresu i ich wartość z rozbiem na poszczególne poradnie i z informacją o kontach rozliczeniowych z możliwością: <ul style="list-style-type: none">• wybrania tylko dokumentów rozchodu określonych typów• wybrania dokumentów wychodzących ze wskazanego magazynu lub/i jednostki• uwzględnienia tylko tych dokumentów rozchodu, które zawierają towar ze wskazanej serii• uwzględnienia tylko tych dokumentów które zawierają wskazany symbol• uwzględnienia tylko dokumentów ze wskazanym towarem i/lub z pozycjami zleconymi przez wskazanego lekarza i/lub z pozycjami zleconymi dla wskazanego pacjenta i/lub wydane przez wskazanego pracownika
217.	Generator raportów umożliwiający tworzenie dowolnych (niestandardowych) raportów w oparciu o język zapytań SQL oraz umożliwiający wpływ na wygląd przygotowanego raportu.
218.	Raport analityczny bilansowania się faktur przychodowych przedstawiający analizę rozchodów z dokumentów przychodowych, tj. dla dokumentów z wybranego okresu możliwość analizy wartości przychodu, wartości aktualnego rozchodu oraz aktualnej różnicy pomiędzy ich przychodem a rozchodem. Raport powinien umożliwiać dodatkowo szczegółowy podgląd listy dokumentów rozchodowych wraz z wartościami dla każdej z pozycji dokumentu przychodowego.
219.	Zbiorniczy raport przychodów i rozchodów z wydzieleniem przesunięć międzymagazynowych.
220.	Raport rozchodów na poradnie z podziałem wg dostawcy towaru
221.	Zestawienie realizacji zamówień z rozbiem na definiowalne typy dostaw (dary, próbki lekarskie, itd.).
222.	Możliwość otrzymania raportu z listą zamówień wykonanych poza umowami przetargowymi.
223.	Zestawienie przedstawiające rozchody z magazynów z podziałem na miesiące.
224.	Zestawienie przedstawiające towary o najdłuższym czasie magazynowania.
225.	Zestawienie przedstawiające pozycje o najniższym wskaźniku rotacyjnym, tj. stosunkiem ilości wydanej do ilości zakupionej w okresie czasu.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

226.	Zestawienie przedstawiające towary najczęściej zamawiane w wyznaczonym okresie czasu.
227.	Zestawienie przedstawiające leki najbardziej pożądane wg zapotrzebowań (najczęściej pojawiające się w zapotrzebowaniach)
228.	Zestawienie przedstawiające towary drogie (o najwyższych cenach zakupu) z podanego okresu.
229.	Zestawienie przedstawiające dokumenty przychodowe o największej wartości z podanego okresu czasu.
230.	Zestawienie przedstawiające dokumenty rozchodowe o największej wartości z podanego okresu czasu.
231.	Raport towarów niezamawianych w zadanym okresie czasu.
232.	Raport niezrealizowanych umów przetargowych w okresie czasu.
233.	Możliwość z poziomu widoku syntetycznego magazynów (wartości magazynów) wyświetlenia informacji o magazynach wchodzących w skład zestawienia w celu prezentacji np. pięciu magazynów o największej wartości. Porównanie magazynów wartościowe i procentowe z możliwością wizualizacji na wykresie.
234.	Możliwość przejścia z poziomu widoku analitycznego magazynów do prezentacji towarów najdroższych i/lub najstarszych (np. Top 10 towarów najdłużej zalegających lub o największej wartości na magazynie). Analiza możliwa do uzyskania w ramach jednego wspólnego widoku dla magazynów. Porównanie wartościowe i procentowe z możliwością wizualizacji na wykresie.
235.	Możliwość przeglądania i porównywania magazynów centralnych funkcjonujących w Placówce. Porównanie wartościowe i procentowe z możliwością wizualizacji na wykresie oraz wydrukiem.
236.	Możliwość przeglądania wydań, dostaw i stanów magazynowych na koniec miesiąca w ujęciu rocznym dla wybranego magazynu Placówki.
237.	Możliwość wyświetlenia informacji dla poszczególnych lat działania magazynu Placówki. Możliwość porównania wartościowego i procentowego rok do roku obrotów wybranego magazynu. Wartości procentowe udziału danego magazynu w danym roku względem pozostałych magazynów Placówki.
238.	Możliwość otrzymania statystyk towarowych dla wybranego magazynu centralnego.
239.	Prezentacja statystyk miesięcznych dla ostatnich 12 miesięcy od dnia bieżącego z możliwością nawigacji "wstecz" (tj. do wcześniejszych miesięcy).

3.5.2.1.20 Moduł Gospodarka Remontowa- – SYSTEM ERP

	OPIS WYMAGANIA
1.	Rejestracja zdefiniowanych parametrów technicznych, zdjęć, instrukcji, atestów - załączniki kartotek
2.	Ewidencja kosztów eksploatacji składników majątku trwałego dla danej kartoteki
3.	Powiadamianie osób odpowiedzialnych i wyznaczonych o terminach serwisów, przeglądów przy pomocy poczty internetowej
4.	Wydruk paszportu technicznego urządzeń
5.	Możliwość przypisania stałych cech na definicjach zdarzeń
6.	Obsługa definicji grup cech
7.	Powiązanie cech z typami zdarzeń
8.	Obsługa predefiniowanych typów zdarzeń: np.. „awaria”, „naprawa”, „przegląd”; zdarzenia definiowane przez użytkownika lub systemowe
9.	Wydruk zdarzenia z załącznikami



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

10.	Zawężenie listy zdarzeń do: typu zdarzenia, daty rozpoczęcia/zakończenia, statusu zdarzenia, miejsca użytkownika
11.	Sortowanie i wyszukiwanie zdarzeń po dacie rozpoczęcia, dacie zakończenia, dacie przyjęcia, kartotece, numerze kartoteki, miejscu użytkownika
12.	Ewidencjonowanie daty wprowadzenia zdarzenia, daty akceptacji zdarzenia, operator akceptujący zdarzenie
13.	Możliwość wyszukiwania zdarzeń po nr fabrycznym urządzenia i opisie zdarzenia
14.	Możliwość podglądu kosztów dla zdarzenia
15.	Podczas realizacji zdarzenia obsługa znacznika przeczytania, daty przeczytania i operatora czytającego
16.	Możliwość rejestracji umów serwisowych
17.	Możliwość definiowania i ewidencjonowania dowolnych zleceń dla wybranej kartoteki lub grup kartotek majątku trwałego
ZGŁOSZENIA/ ZLECENIA SERWISOWE (WWW)	
18.	Możliwość obsługi zgłoszeń serwisowych przez stronę www
19.	Integracja z pozostałymi modułami systemu ewidencji środków trwałych i wyposażenia
20.	Logowanie za pomocą loginu i hasła generowanego przez administratora - możliwość zmiany hasła przez użytkownika
21.	Możliwość obsługi przeglądów okresowych urządzeń znajdujących się w ewidencji
22.	Podgląd danych kartotek środków trwałych do których użytkownik ma uprawnienia, minimalny zakres informacji na podglądzie: data przyjęcia do użytkowania, osoba odpowiedzialna, miejsce użytkowania, lista załączników
23.	Możliwość zarejestrowania zgłoszenia serwisowego dla wybranego środka
24.	Po wprowadzeniu zgłoszenia powinno być skierowane do obsługi przez odpowiednią osobę
25.	Możliwość filtrowania zleceń co najmniej wg: typ zdarzenia, osoba zgłaszająca, kartoteka, data, dział zgłaszający, dział realizujący, status
26.	Dostępne statusy zleceń: minimalny zakres: otwarte, zrealizowane, w trakcie realizacji, wycofane/anulowane
27.	Możliwość poprawy utworzonych zleceń
28.	Możliwość podglądu utworzonych zleceń
29.	DODAWANIE ZLECEŃ SERWISOWYCH <ul style="list-style-type: none">• możliwość wprowadzenia opisu zlecenia• automatyczna numeracja zleceń• możliwość określenia typu zdarzenia - typy zdarzeń definiowalne w systemie• wybór działu zgłaszającego z listy działów przypisanych do użytkownika• wybór działu realizującego z listy działów, tylko takich które mogą realizować zlecenia• wybór kartotek środka z listy tylko - wyświetlanie tylko kartotek do których użytkownik ma uprawnienia





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

30.	PRZEGLĄDY URZĄDZEŃ <ul style="list-style-type: none">• Możliwość wprowadzania przeglądów przez przeglądarkę internetową• Możliwość wprowadzenia opisu przeglądu• Automatyczna numeracja przeglądów• Możliwość określenia typu przeglądu - typy przeglądów definiowalne w systemie• Wybór działu zgłaszającego z listy działów przypisanych do użytkownika• Wybór działu realizującego z listy działów, tylko takich które mogą realizować zlecenia• Wybór kartotek środka z listy tylko - wyświetlanie tylko kartotek do których użytkownik ma uprawnienia• Możliwość kopiowania na podstawie utworzonych wcześniej przeglądów - podczas kopiowania możliwość ustawienia interwału przeglądu np. miesięczny, kwartalny, półroczny, roczny, 2-letni• Po wprowadzeniu przeglądu jest on widoczny przez odpowiednie osoby zajmujące się obsługą przeglądów• Przegląd wprowadzonych przeglądów• Możliwość filtrowania listy przeglądów wg typu przeglądu, osoba zgłaszająca, kartoteka, data od d• status• Możliwość poprawy przeglądu o statusie planowanym• Możliwość podglądu karty przeglądu• Dostępne statusy przeglądów: minimalny zakres: planowane/otwarte, zrealizowane, w trakcie realizacji, wycofane/anulowane• Możliwość usunięcia przeglądu o statusie otwarty/planowany o, dział zgłaszający, dział realizujący,
	ZGŁOSZENIA/ZLECENIA SERWISOWE (APLIKACJA MOBILNA)
31.	Aplikacja dedykowana na urządzenia mobilne, możliwość zainstalowania na smartfonie.
32.	Możliwość pobrania aplikacji z ogólnie dostępnych sklepów Google Play, AppStore
33.	Integracja z pozostałymi modułami systemu ewidencji środków trwałych i wyposażenia
34.	Obsługa rejestracji urządzenia mobilnego na którym może być używana aplikacja np. za pomocą indywidualnego kodu QR
35.	OBSŁUGA ZLECEŃ SERWISOWYCH <p>Wyświetlanie listy zleceń serwisowych do których użytkownik posiada uprawnienia</p> <p>Możliwość filtrowania listy wg następujących kryteriów: typ zdarzenia, osoba zgłaszająca, kartoteka, dział zgłaszający, dział realizujący, data zlecenia, status</p> <p>Możliwość dodania nowego zlecenia:</p> <ul style="list-style-type: none">• wybór kartoteki urządzenia z listy środków trwałych i wyposażenia tworzonych w systemie• wybór typu zdarzenia na podstawie listy utworzonej w systemie• automatyczne nadanie numeru zlecenia• opis zlecenia• wybór działu zgłaszającego• wybór działu realizującego





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

36. OBSŁUGA PRZEGLĄDÓW URZĄDZEŃ

Wyświetlanie listy wpisów, do których użytkownik posiada uprawnienia

Możliwość filtrowania listy wg następujących kryteriów: typ zdarzenia, osoba zgłaszająca, kartoteka, dział zgłaszający, dział realizujący, data zlecenia, status

Możliwość dodania nowego przeglądu:

- wybór kartoteki urządzenia z listy środków trwałych i wyposażenia tworzonych w systemie
- wybór typu przeglądu na podstawie listy utworzonej w systemie
- automatyczne nadanie numeru przeglądu
- opis przeglądu
- wybór działu zgłaszającego
- wybór działu realizującego

Możliwość kopiowania przeglądów

3.5.2.1.21 Moduł Kadry-Płace – SYSTEM ERP

	OPIS WYMAGANIA
	KADRY-PŁACE
1.	Rejestrowanie danych osobowych pracowników w zakresie:
2.	nazwisko, nazwisko panieńskie, imiona, imiona rodziców, data i miejsce urodzenia, obywatelstwo, numer, miejsce i data wydania dokumentu tożsamości, PESEL, NIP, płeć, tytuł zawodowy, zawód wykonywany, adres stały, do korespondencji i tymczasowy, adres e-mail pracownika, numer telefonu, informacja czy pracownik posiada prawo jazdy, nr teczek personalnej, stosunek do służby wojskowej (seria i nr książeczki wojskowej, stopień, czy uregulowany stosunek do służby)
3.	Informacje o stopniu niepełnosprawności oraz o ustalonym prawie do emerytury i renty wraz z numerami i datami obowiązywania oraz dostarczenia.
4.	Informacja o wykształceniu: nazwa szkoły, rodzaj wykształcenia, data ukończenia, zawód wyuczony, uzyskany tytuł naukowy, liczba miesięcy nauki pokrywająca się ze stażem, kierunek, tryb, zakres, numer dyplomu
5.	Informacja o specjalizacji: numer specjalizacji, stopień (specjalność), data przyznania, czy specjalizacja wiodąca, imię i nazwisko opiekuna, tryb specjalizacji, data początku.
6.	Informacja o prawie wykonywania zawodu: numer prawa, organ nadający prawo, data nadania, data ważności
7.	Informacja o znajomości języków obcych: określenie stopnia znajomości języka w mowie i piśmie.
8.	Informacja o ukończonych szkoleniach/kursach: nazwa szkolenia, typ i rodzaj szkolenia, organizacja szkoląca, początek, koniec, liczba godzin, koszt szkolenia, koszt dojazdu, miejsce szkolenia, data uzyskania kwalifikacji, numer uzyskanej kwalifikacji, opis. Możliwość podpięcia umowy lojalnościowej wraz z datami.
9.	Informacja o uprawnieniach zawodowych: typ uprawnienia, numer uprawnienia, organ nadający, data nadania i ważności. Możliwość dodania dodatkowych, szczegółowych pozycji do uprawnienia (wybór ze słownika)
10.	Opisywanie pracowników zbiorem dodatkowymi informacjami (cech) poza dostępnymi domyślnie w





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	systemie. Możliwość stworzenia przez użytkownika własnego zestawu cech.
11.	Opisywanie umów zbiorem dodatkowymi informacjami (cech) poza dostępnymi domyślnie w systemie. Możliwość stworzenia przez użytkownika własnego zestawu cech.
12.	Rejestracja wielu rachunków bankowych dla pracownika.
13.	Automatyczna kontrola poprawności wprowadzanych numerów tj.: PESEL, NIP, rachunek bankowy.
14.	Ewidencjonowanie danych o badaniach lekarskich wraz z podziałem na wstępne, okresowe, kontrolne i datą ważności. Możliwość stworzenia własnego słownika rodzajów badań. Zestawienie z informacją o kończącej się ważności badań lekarskich. Automatyczne informowanie użytkownika o kończących się badaniach lekarskich.
15.	Ewidencjonowanie danych o szkoleniach BHP z podziałem wg typu szkolenia, daty szkolenia i daty ważności. Zestawienie informacji o kończącej się ważności szkoleń BHP. Automatyczne informowanie użytkownika o kończących się szkoleniach BHP.
16.	Rejestracja kar i nagród przyznanych pracownikowi w zakresie: typ kary/nagrody, data otrzymania, data ważności, powód, skutki. Możliwość stworzenia własnego słownika kar i nagród przez użytkownika.
17.	Dane członków rodziny pracownika: imię, nazwisko, adres, data urodzenia, PESEL, NIP, stopień pokrewieństwa, stopień niepełnosprawności, daty początku i końca ubezpieczenia zdrowotnego. Generacja ZCNA.
18.	Rejestracja przydziałów pracowniczych (tj. ubrania robocze) wraz z możliwością kontroli pracowników bez ważnych przydziałów.
19.	Zatrudnienie Pracownika
20.	Możliwość zawarcia z pracownikiem więcej niż jednej umowy, w tym samym czasie, z podziałem na umowy podstawowe i dodatkowe.
21.	Prowadzenie pracownika na jednym rekordzie, w szczególności brak konieczności zakładania dodatkowych rekordów dla pracownika w przypadku wprowadzania zawartej z pracownikiem umowy, innego typu niż aktualna umowa, oraz w przypadku ponownego przyjęcia pracownika.
22.	Informacja o kategorii zaszeregowania.
23.	Automatycznie wyliczany normatywny czas pracy na podstawie wprowadzonego etatu i wymiaru czasu pracy.
24.	Możliwość dokonywania zmian w warunkach umowy - tj. zmiana stanowiska, etatu, wynagrodzenia wraz z informacją o rodzaju zmiany - aneks, przedłużenie, porozumienie zmieniające, oddelegowanie.
25.	Przedłużenie umowy z wykorzystaniem parametrów umowy istniejącej (kopiowanie).
26.	Możliwość prowadzenia historii pracy na stanowiskach. Definiowalny słownik stanowisk.
27.	Informacja o pracy w szczególnych/specjalnych warunkach wprowadzana na umowie.
28.	Możliwość wpisania na umowie informacji o miejscu zatrudnienia pracownika.
29.	Możliwość grupowania typów umów dla księgowości.
30.	Oznaczanie umów pracowników przejętych z innych firm na podstawie art. 23 ¹ KP.
31.	Definiowalny słownik trybów ustania stosunku pracy zawierający nazwę, opis oraz kod przyczyny wyrejestrowania z ubezpieczenia. Możliwość dołączenia szablonu z tekstem.
32.	Możliwość wydruku tekstu umowy na podstawie danych wprowadzonych do systemu. System zawiera przykładowe wzory umów i rozwiązań umów, które mogą być modyfikowane przez użytkownika.
33.	Wydruk świadectwa pracy zawierający niezbędne, wedle przepisów prawa pracy, informacje.
34.	Możliwość zatwierdzenia wydruku umowy/aneksu lub świadectwa pracy, tak aby po zatwierdzeniu nie





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	było możliwe ich edytowanie.
35.	Wydruk informacji do świadectwa pracy (czas przechowywania akt osobowych)
36.	Możliwość tworzenia dokumentów kadrowych tj. zaświadczenie o zatrudnieniu, na podstawie danych wprowadzonych do systemu, przy pomocy ogólnodostępnych edytorów tekstu.
37.	Możliwość seryjnego wydruku dokumentów tj. skierowanie na badania lekarskie, dla użytkowników korzystających z programu MS Word.
38.	Możliwość gromadzenia dokumentów pracownika tj. CV, list motywacyjny w formie elektronicznej, z możliwością wskazania typu dokumentu i daty dokumentu.
39.	Możliwość definiowania ról z uprawnieniami do poszczególnych typów dokumentów. System zawiera zakresy uprawnień do typów dokumentów tj. podgląd, tworzenie/poprawa/usuwanie, zatwierdzanie, anulowanie zatwierdzenia.
40.	Ewidencja okresów poprzedniego zatrudnienia pracownika w zakresie: nazwy poprzedniego pracodawcy, okresu zatrudnienia, trybu rozwiązania oraz stanowiska. Ponadto informacji o ilości wykorzystanych dni urlopu wypoczynkowego, na żądanie, zwolnienia lekarskiego, opieki oraz urlopu na dziecko do lat 14. Możliwość wskazania staży pracy, do których mają być wliczane poszczególne okresy z historii zatrudnienia.
41.	Możliwość zdefiniowania własnych (dodatkowych) rodzajów staży, wyróżnianych ze względu na odmienne regulaminy ich obliczania.
42.	Wyliczenie przez system staży pracy pracownika (m.in. do wysługi, urlopu, jubileuszu, stażu w firmie) na podstawie wprowadzonej historii poprzedniego zatrudnienia oraz wykształcenia (staż do urlopu).
43.	Wyliczenie procentu dodatku stażowego i nagrody jubileuszowej.
44.	Przewidywanie terminu podwyższenia procentu dodatku stażowego.
45.	Odliczanie od stażu pracy okresów urlopu bezpłatnego, wychowawczego lub innych określonych przez zakład okresów.
46.	Możliwość zdefiniowania dla poszczególnych umów pracownika takich parametrów jak: koszty uzyskania przychodu, ulgi podatkowej, progów podatkowych, składek na FP i FGŚP.
47.	Wybór identyfikatora do PIT i ZUS (PESEL lub NIP) indywidualnie dla każdego pracownika lub wg wartości domyślnych.
48.	Możliwość wskazania na umowie na zastępstwo pracownika zastępowanego.
49.	Ewidencja Czasu Pracy (W Tym Grafiki Czasu Pracy-Interfejs Desktop)
50.	Ewidencja nieobecności pracownika powinna zawierać: typ nieobecności, zakres dat, liczba dni/godzin roboczych i kalendarzowych przypadających na czas absencji)
51.	Możliwość układania grafików pracy przez kierowników zawierających cały wymiar etatu pracownika (dla kadr) z uwzględnieniem obowiązkowych dla NFZ „przejąć” (np. dla kadr pracownik pracuje 5 godz/dziennie od 8.00-13.00 w dwóch poradniach ale dla NFZ musi to wyglądać: 8.00-10.55 poradnia X i 11.00-12. poradnia Y
52.	Możliwość godzinowego rozliczania urlopów.
53.	Wyliczanie przez system wymiaru urlopu wypoczynkowego w oparciu o staż urlopowy. Wyliczanie limitów urlopowych. Możliwość ręcznego wprowadzenia przez użytkownika limitu urlopu wypoczynkowego do wykorzystania na wybrany okres.
54.	Kontrola zaległych urlopów.
55.	Kontrola wykorzystanych dni urlopu na żądanie.
56.	Kontrola wykorzystanych dni urlopu na dziecko do lat 14.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

57.	Kontrola wykorzystanych dni urlopu szkoleniowego.
58.	Kontrola wykorzystanych dni zwolnienia chorobowego płatnego przez pracodawcę z uwzględnieniem wieku pracownika.
59.	Kontrola przekroczenia 30 dni zwolnienia lekarskiego.
60.	Kontrola przekroczenia 182 dni zwolnienia lekarskiego
61.	Możliwość wprowadzenia informacji o dacie wydania i dostarczenia dokumentu ZUS ZLA wraz z kodem i numerem.
62.	Możliwość wprowadzenia dodatkowych dni urlopu wypoczynkowego w związku z niepełnosprawnością.
63.	Możliwość rozliczenia urlopu wypoczynkowego pracownika na część dnia.
64.	Możliwość wprowadzenia planów urlopowych.
65.	Możliwość określenia osób zastępujących w planach urlopowych.
66.	Informacja o podpisaniu przez pracownika klauzuli Opt-Out.
67.	Możliwość określenia ilości godzin w ramach Opt-Out na zadany okres czasu obowiązywania klauzuli.
68.	Definiowalny słownik rodzajów obecności (w tym absencji).
69.	Możliwość wskazania osoby zastępującej pracownika w trakcie jego nieobecności.
70.	Możliwość wydruku z systemu miesięcznej, okresowej oraz rocznej ewidencji czasu pracy dla poszczególnych stosunków pracy zgodnie wymogami prawa pracy.
71.	Możliwość wydruku nieobecności pracownika ze wskazaniem poszczególnych typów absencji. Możliwość ograniczenia zestawienia według dat wystąpienia nieobecności oraz jej długości. Możliwość wykonania zestawienia według stworzonego podziału pracowników na grupy.
72.	Kalendarz ogólnofirmowy z możliwością ustawienia przez użytkownika dni roboczych, wolnych, świątecznych obowiązujących w firmie.
73.	Wprowadzanie wyjątków w kalendarzu dla wybranych pracowników.
74.	Powiadamianie pracowników lub kierowników o danych zapisanych przez rejestrator czasu pracy za pomocą poczty elektronicznej.
75.	Prowadzenie rozliczenia nadgodzin pracownika ręcznie lub automatycznie na podstawie wprowadzonych i zatwierdzonych grafików.
76.	Blokada pracy w nadgodzinach dla wybranych pracowników.
77.	Ewidencja indywidualnych rozkładów czasu pracy (grafiki) dla pracowników zawierająca: <ul style="list-style-type: none">- zliczanie wprowadzonego czasu pracy,- automatyczna generacja dodatków świątecznych i nocnych,- rozliczanie godzin pracy miesięcznie i w ramach okresu rozliczeniowego pracownika,- rozliczanie godzin nadpracowanych i niedopracowanych w ramach okresu rozliczeniowego,- prowadzenie grafików planowanego i wykonanego wraz z wydrukiem,- możliwość przepisania grafiku planowanego do wykonanego,- automatyczne rozliczanie nadgodzin na podstawie porównania grafików planowanego i wykonanego,- wprowadzanie czasu pracy za pomocą zdefiniowanych symboli lub godzin od-do,- możliwość wybrania przez operatora własnego zestawu wykorzystywanych symboli czasu pracy,- rozliczanie na rozkładzie czasu godzin niewliczanych w czas pracy,- wprowadzanie informacji o dyżurze medycznym, automatyczne wyliczenie dodatków za dyżur,- wprowadzanie informacji o dniu wolnym po dyżurze medycznym,- informacja o pracy pracownika w innej jednostce organizacyjnej np. poradni,





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	- definicja rodzajów godzin wykorzystywanych do wprowadzania ewidencji czasu pracy,
	- możliwość rozliczenia czasu pracy w przypadku zmiany czasu z zimowego na letni i z letniego na zimowy,
	- wyświetlenie informacji w godzinach o dostępnym limicie urlopowym,
	- zaznaczenie na grafiku informacji o absencjach pracowników,
	- rozliczanie godzin na MPK (ośrodki kosztów),
	- generowane na grafiku ostrzeżenia o naruszeniu doby pracowniczej, o przekroczeniu tygodniowej normy czasu pracy, o niezachowaniu odpoczynku dobowego i tygodniowego,
	- rozliczenie nadgodzin w wyniku przekroczenia dobowej normy czasu pracy. Możliwość określenia na umowie, indywidualnie dla poszczególnych pracowników, normy dobowej czasu pracy.
	- informacja o dniu wolnym z tytułu pięciodniowego tygodnia pracy
	- informacja o dniu wolnym za święto,
	- informacja dla operatora sporządzającego grafiki o absencjach wprowadzonych przez dział kadr,
	- wydruk rozkładu czasu pracy dla wybranej grupy pracowników,
	- szablony dla powtarzającego się rozkładu czasu pracy przypisywane wybranym pracownikom (edycja grafiku za pomocą szablonu),
	- dodatkowe zatwierdzanie grafików czasu pracy przez osoby nadzorujące (system dwustopniowego zatwierdzania).
78.	System uprawnień do grafików obejmujący uprawnienia do poszczególnych komórek organizacyjnych umożliwiające dostęp do tworzenia/podglądu/modyfikacji grafików wybranym użytkownikom dla wybranej grupy pracowników.
79.	Zestawienia
80.	Generowanie definiowanych raportów dla wybranych użytkowników według zdefiniowanego harmonogramu (codziennie, co miesiąc, itp.). Raport wysyłany jest na adres mailowy lub wyświetlany po zalogowaniu.
81.	Możliwość nadruku adresu pracownika na koperty.
82.	Zestawienie zatrudnienia dla PFRON. Wybór metody wyznaczania średniego zatrudnienia (średnia arytmetyczna, średnia chronologiczna). Przeciętne zatrudnienie pracowników w przeliczeniu na etat.
83.	Zestawienia użytkowników - wybór informacji spośród udostępnionych użytkownikowi, które mają znaleźć się na zestawieniu. Eksport zestawienia do pliku. Tworzenie szablonów zestawień. Możliwość podziału pracowników według zdefiniowanych grup.
84.	Wydruk limitów urlopów. Kontrola zaległych urlopów.
85.	Ewidencja delegacji krajowych i zagranicznych i generowanie zestawienia.
86.	Ewidencja przyznanych limitów ryczałtów za używanie samochodu prywatnego do celów służbowych.
87.	Ewidencja ekwiwalentów za odzież roboczą za dany okres
88.	Wydruk listy obecności na podstawie wypracowanego czasu pracy.
89.	Wydruk listy obecności do podpisu.
90.	Wydruk karty stażowej.
91.	Możliwość generowania zestawień według zdefiniowanych grup pracowników.
92.	Wydruk zestawienia dla poszczególnych rodzajów staży.
93.	Zestawienie odbytych szkoleń z podziałem według ich rodzaju.
94.	Płace - Lista Płac
95.	Możliwość wypłacenia wielu list płac w miesiącu.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

96.	Możliwość wyodrębniania list płac ze względu na sposób księgowania.
97.	Możliwość wprowadzania na liście płac dla pracownika wielu składników i potrąceń.
98.	System zawiera domyślny zestaw składników i potrąceń, ale użytkownik będzie miał możliwość ich edycji lub tworzenia ich nowych typów.
99.	Automatyzacja obliczeń wynagrodzeń w zakresie: <ul style="list-style-type: none">- wyliczania średniej urlopowej,- wyliczania wynagrodzenia chorobowego, w tym waloryzacja świadczeń chorobowych,- wyliczania dodatków tj. godziny świąteczne, nocne, nadgodziny, itp. na podstawie danych pobieranych z modułu kadrowego (o ilości godzin lub dni),- uwzględniania kosztów uzyskania przychodu oraz ulgi podatkowej,- bilansowania podatku, składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne dla pracownika w ramach miesiąca,- kontrola przekroczenia progów podatkowych przez pracownika,- kontrola przekroczenia maksymalnej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne,- automatyczne lub ręczne korekty pomniejszające lub powiększające wybrane składniki wynagrodzeń dotyczące rozliczenia czasu pracy za poprzednie miesiące
100.	Możliwość ręcznego ustalenia progu podatkowego, podstaw składek na ubezpieczenia, kosztów uzyskania przychodu i ulgi podatkowej.
101.	Wspomaganie rozliczenia korekt wynikających z niedostarczenia w terminie zwolnienia lekarskiego.
102.	Możliwość ręcznej korekty lub uzupełnienia wyliczeń dokonanych automatycznie.
103.	Kontrola naliczania lub nienaliczania składek na FP lub FGŚP w związku m.in. z wiekiem pracownika, powrotem z urlopu macierzyńskiego lub wychowawczego, skierowaniem z Urzędu Pracy.
104.	Rozliczanie zwolnień chorobowych od umów zleceń.
105.	Naliczanie ekwiwalentu za niewykorzystany urlop wypoczynkowy.
106.	Naliczanie ekwiwalentu za odzież roboczą.
107.	Naliczanie ryczałtu za używanie samochodu prywatnego do celów służbowych.
108.	Obsługa PPK i PPE (zarejestrowanie/wyrejestrowanie pracownika, naliczenie i potrącanie składki pracownika/pracodawcy, raporty pomocnicze)
109.	Możliwość wprowadzenia informacji o wynagrodzeniach naliczonych przed wdrożeniem systemu w celu wygenerowania deklaracji podatkowych.
110.	Obsługa zwolnień podatkowych dla wypłat z funduszu socjalnego oraz zapomóg z zachowaniem limitów obowiązujących w danym roku podatkowym.
111.	Kontrola wynagrodzenia minimalnego pracowników.
112.	Kontrola potrąceń tj. alimenty, komornik pod względem ochrony wynagrodzenia za pracę.
113.	Automatyczne zwolnienie z podatku dochodów pracowników i zleceniobiorców, którzy nie ukończyli 26. roku życia
114.	Rozliczanie umów ryczałtowych.
115.	Rozliczanie zaliczek.
116.	Możliwość wyeksportowania pliku z przelewami do systemu bankowości elektronicznej. Możliwość zdefiniowania formatu dla bankowości elektronicznej. Przelewy generowane na wskazany dla pracownika rachunek bankowy. Generowanie przelewów na dodatkowe rachunki bankowe pracowników (alimenty, komornik, rata kredytu).





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

117.	Generowanie przelewów zbiorczych (jeden przelew od grupy pracowników) np. ubezpieczenie grupowe. Możliwość procentowego podziału przelewu zbiorczego na różne rachunki bankowe. Możliwość edycji kwot przelewów zbiorczych.
118.	Wydruk podstawowych zestawień płacowych w zakresie: - zbiorcze listy płac - karta przychodów - karta zasiłkowa - przychody narastająco
119.	Możliwość tworzenia dokumentów płacowych tj. zaświadczenia o zarobkach na podstawie danych o naliczonych w systemie wynagrodzeniach. Tworzenie szablonów dokumentów za pomocą ogólnodostępnych edytorów tekstu.
120.	Możliwość rozliczania dla pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wynagrodzeń z tytułu praw autorskich objętych 50 %-owymi kosztami uzyskania przychodu.
121.	Możliwość wydruku zbiorczych lub indywidualnych poleceń przelewów w formacie akceptowalnym przez Związek Banków Polskich.
122.	Współpraca z programem finansowo-księgowym w zakresie: - przenoszenia zatwierdzonych dokumentów do programu księgowego wg ustawionego na liście okresu księgowego. Tworzenie zbiorczych zestawień dot. wynagrodzeń oddzielnie z tyt .umów o prace , umów zleceń, o dzieło, (nie poszczególnymi listami)i wysyłka dekrétów do księgowości dot. takich zbiorczych zestawień. - uproszczonego lub zaawansowanego tworzenia dokumentów płacowych, - definiowania grup składników i potrąceń dla celów księgowości. Kontrola przypisania składników i potrąceń do grup. - przypisania pracowników do jednego lub wielu ośrodków kosztów, wagowy lub wartościowy podział na wiele ośrodków kosztów. Kontrola takiego przypisania.
123.	Wydruk pasków pracowniczych według definiowalnych szablonów. Możliwość wysłania informacji zawartych na pasku wynagrodzeń na adres poczty elektronicznej pracownika. Dane na paskach pokrywają się z informacjami RMUA.
124.	Możliwość wydruku list płac również w podziale na grupy pracowników lub dokumenty do księgowości.
125.	Automatyczna kontrola naliczania składki na FEP na podstawie zdefiniowanych szczególnych warunków pracy.
126.	Zestawienie wypłaconych zasiłków chorobowych (ZUS).
127.	Współpraca z programem Płatnik. Deklaracje: ZUA, ZZA, ZCNA, RZA, RCA, RSA, DRA, ZWUA, ZSWA, ZIUA, RPA
128.	Generowanie Z-3 z możliwością edycji oraz archiwizacją formularza edycyjnego.
129.	Generowanie ERP-7, ZUS Z-7. Możliwość wprowadzenia danych archiwalnych sprzed rozpoczęcia pracy w programie.
130.	Generowanie i wydruk deklaracji do US: PIT-4R, PIT-11, PIT-8AR, IFT-1/IFT-1R, PIT-8C, PIT-2.
131.	Możliwość wygenerowania PIT-11, PIT-4R, PIT-8AR, PIT-8C do pliku xml.
132.	Przygotowanie danych do raportów dla GUS: Z-12, Z-02, Z-03, Z-05, Z-06.
133.	Przygotowanie danych do raportów dla MZ-88, MZ-89, MZ-11.
134.	Możliwość importu potrąceń wynagrodzeń z pliku tekstowego CSV o ustalonym formacie.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

135.	Możliwość importu składników wynagrodzeń z pliku tekstowego CSV o ustalonym formacie.
136.	Możliwość wdrożenia nowych zasad prowadzenia rachunku kosztów (AOTMIT) poprzez zdefiniowanie grup zawodowych oraz grup składników. Funkcjonalność musi być zintegrowana z system Finansowo-Księgowym
137.	Definiowanie Struktury Podmiotu
138.	Ewidencja danych firmy (wielu firm) w zakresie: nazwa, nazwa skrócona, data rozpoczęcia ewidencji, NIP, REGON, NKP, EKD, PKD, Data rejestracji, dane adresowe, rachunki bankowe, logo, dane właścicieli, osoba reprezentująca, przypisanie do urzędu skarbowego.
139.	Oznaczanie umów pracowników przejętych z innych firm na podstawie art. 23 ¹ KP.
140.	Tworzenie struktury firmy: <ul style="list-style-type: none">- określenie lokalizacji wybranej komórki- graficzny podgląd struktury- tworzenie wielu struktur
141.	Podział pracowników na grupy wg zaprojektowanej struktury. Generowanie zestawień dla wybranych grup.
142.	Tworzenie niezależnych grup personelu. Możliwość łączenia w zestawieniach - wybór części wspólnej dwóch struktur.
	Zarządzanie systemem przez Zamawiającego
143.	Uprawnienia dla operatorów do korzystania z wybranych funkcji systemu.
144.	Definiowalne przez użytkownika parametry pracy systemu w przypadku ich zmiany (tj.: koszty uzyskania przychodu, ulga, współczynnik do ekwiwalentu, progi podatkowe, składki ubezpieczeniowe, itp.)
145.	Centralizacja zarządzania informacjami dotyczącymi między innymi: kartotek miejscowości, urzędów skarbowych, typów umów i rozwiązań umów, tytułów zawodowych, itp.)
146.	System słowników - wykluczenie konieczności wielokrotnego wprowadzania tych samych informacji.
147.	Definicja zestawień za pomocą zapytania do bazy danych.
148.	Wybór zapisu dokumentów generowanych z systemu bezpośrednio w bazie danych.
	E-DEKLARACJE
149.	Wysyłanie deklaracji PIT-11, PIT-8C, PIT-8AR, PIT-4R.
150.	Możliwość wysyłania deklaracji dla jednego lub wielu pracowników.
151.	Możliwość wyboru deklaracji do podpisu wg zestawów deklaracji.
152.	Możliwość wyboru deklaracji wg wskazanych kryteriów tj. typ deklaracji, rok podatkowy, data utworzenia zestawu.
153.	Możliwość sortowania deklaracji według statusu na każdym etapie ich składania.
154.	Rejestrowanie operacji dla każdego etapu składania deklaracji drogą elektroniczną (podpis, wysyłka, potwierdzenie).
155.	Możliwość pobierania i wydruku Urzędowego Poświadczenia Odbioru.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

3.5.3 Wymagania integracyjne

W ramach realizacji zamówienia Wykonawca zobowiązany będzie zintegrować systemy dziedzinowe Zamawiającego z systemami funkcjonującymi w ramach Systemu Informacji Medycznej zgodnie z Ustawą o SIOZ, systemami Płatnika (NFZ) oraz Platformą e-usług MSWiA. Przez integrację rozumie się zainstalowanie, sparametryzowanie, skonfigurowanie oraz uruchomienie wymiany danych pomiędzy systemami w ustalonych formatach i po ustalonych protokołach wymiany zapewniających poprawną i bezpieczną wymianę informacji, która zapewni funkcjonowanie Oprogramowania Zamawiającego jak i systemów z którymi zachodzi integracja.

Zamawiający nie przewiduje pośredniczenia w rozmowach z firmami trzecimi dotyczącymi integracji z ich systemami. Koszty integracji są częścią kosztu oferty składanej przez Wykonawcę w przedmiotowym postępowaniu. Wykonawca zobowiązany jest uwzględnić w ofercie pełny koszt wykonania integracji w oparciu o udostępnione przez Zamawiającego opisy integracji uwzględniający również, o ile będzie to konieczne, zakup niezbędnych do integracji licencji. Ustalenie kosztów integracji z Oprogramowaniem Zamawiającego jest obowiązkiem Wykonawcy.

Zamawiający informuje, iż zgodnie z wiążącą go umową licencyjną z twórcami posiadanych systemów informatycznych, nie jest w posiadaniu kodów źródłowych modułów tych systemów.

Zamawiający jako załącznik nr XX do opisu przedmiotu zamówienia przedstawia opisy techniczne interfejsów uzyskane od dostawców systemów Zamawiającego. Zamawiający informuje, że obowiązkiem Wykonawcy jest ich weryfikacja oraz uwzględnienie wszystkich kosztów związanych z integracją z wymienionymi w SWZ systemami, w tym określenie wykonawcy lub wykonawców tych integracji jest obowiązkiem Wykonawcy.

Zamawiający dopuszcza na podstawie art.75 ust.2 pkt 3 ustawy Prawo autorskie (Dz.U. 2006, nr 90, poz.631) - konieczność dokonania przez Wykonawcę dekompilacji modułów systemów, dotychczas wykorzystywanych przez Zamawiającego, poprzez zwielokrotnienie kodu lub tłumaczenie jego formy w rozumieniu art.74 ust.4 pkt 1 i 2 ustawy Prawo autorskie (Dz.U. 2006, nr 90, poz.631), jeżeli będzie to niezbędne do uzyskania informacji koniecznych do osiągnięcia współdziałania modułów tych systemów z ZSI dostarczoną w ramach realizacji zamówienia. Wykonawca będzie zobowiązany wykonać czynności dekompilacyjne na własny koszt





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

i ryzyko, w pełnym koniecznym zakresie z zastrzeżeniem, że czynności te będą odnosiły się tylko do tych części modułów tych systemów, które będą niezbędne do osiągnięcia współdziałania tych modułów z ZSI dostarczonymi przez Wykonawcę, a uzyskane informacje nie będą:

- a) wykorzystane do innych celów niż osiągnięcie współdziałania niezależnie stworzonego programu komputerowego;
- b) przekazane innym osobom, chyba że jest to niezbędne do osiągnięcia współdziałania niezależnie stworzonego programu komputerowego;
- c) wykorzystane do rozwijania, wytwarzania lub wprowadzania do obrotu programu komputerowego o istotnie podobnej formie wyrażenia lub do innych czynności naruszających prawa autorskie.

Informacje uzyskane przez Wykonawcę w toku wykonania czynności, o których mowa w art.75 ust.2 pkt 3 ustawy Prawo autorskie (Dz.U. 2006, nr 90, poz.631) stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu Ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z dnia 16 kwietnia 1993 r. (Dz.U. Nr 47, poz. 211 z późn. zm.) i podlegają ochronie w niej przewidzianej.

Na prośbę Wykonawcy, Zamawiający umożliwi Wykonawcy dostęp do baz danych posiadanych systemów informatycznych, udzieli wsparcia Wykonawcy w dokonaniu integracji, poprzez nadanie wskazanym pracownikom Wykonawcy niezbędnych uprawnień do pracy w systemie oraz przekaże Wykonawcy posiadane instrukcje obsługi. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody, wyrządzone przez jego pracowników w trakcie prac integracyjnych.

Integracja ma zostać wykonana poprzez wyspecyfikowane interfejsy, zaimplementowane w systemach dziedzinowych Zamawiającego. Specyfikacja interfejsów powinna być neutralna technologicznie zgodnie z wymaganiami Krajowych Ram interoperacyjności. Wykonanie integracji w inny sposób, w tym integracja bezpośrednia na poziomie bazy danych może się odbyć tylko wewnątrz systemów dziedzinowych za wyraźną akceptacją Zamawiającego.

Wykonawca jest odpowiedzialny za prawidłowe funkcjonowanie integracji oprogramowania będącego przedmiotem Umowy z Oprogramowaniem Zamawiającego i systemami funkcjonującymi w ramach SIM oraz Platformy e-usług. Zdolność wymiany danych zostanie potwierdzona w ramach testów integracyjnych oprogramowania.

3.5.3.1 Integracja pomiędzy modułami systemów Szpitala

W ramach zamówienia Wykonawca zobowiązany będzie do zapewnienia integracji systemów dziedzinowych funkcjonujących w ramach systemu informacyjnego Zamawiającego jak i minimum w następujących elementach:

Kod wymagania	Opis wymagania
---------------	----------------





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

WYM.IWE.1	Wykonawca zapewni integrację pomiędzy systemem HIS a systemem ERP w następujących obszarach: <ol style="list-style-type: none">1. Automatyczną wymianę dokumentów księgowych związanych z obrotem magazynowym pomiędzy modułem apteki i apteczek oddziałowych systemu HIS a modułami systemu ERP.2. Automatyczną wymianę grafików pomiędzy modułami odpowiedzialnymi za planowanie harmonogramu pracy personelu a systemem Kadry i Płace ERP3. Automatyczną wymianę dokumentów księgowych pomiędzy modułami związanymi z rozliczeniami systemu HIS (faktury NFZ, faktury dla nieubezpieczonych) a systemem ERP
WYM.IWE.2	Wykonawca zapewni integrację z systemem LIS użytkowanym przez Zamawiającego w zakresie automatycznej wymiany zleceń badań do systemu LIS oraz odbioru wyników i zamieszczenia go w danych medycznych systemu HIS.
WYM.IWE.3	Wykonawca zapewni integrację z systemem RIS/PACS użytkowanym przez Zamawiającego w zakresie automatycznej wymiany zleceń badań do systemu RIS odbioru wyników i zamieszczenia ich w danych medycznych systemu HIS oraz możliwości uruchomienia podglądu badania obrazowego z poziomu systemu HIS.
WYM.IWE.4	Wykonawca zapewni integrację systemów dziedzinowych z dostarczaniem repozytorium lokalnym EDM w zakresie opisanym w SWZ.

3.5.3.2 Integracja z Systemem Informacji Medycznej

Wykonawca w ramach realizacji zamówienia dokona integracji dostarczanego oprogramowania z systemami funkcjonującymi w ramach Systemu Informacji Medycznej. W zakresie integracji z SIM dostarczane w ramach postępowania oprogramowanie będzie spełniało następujące wymagania:

Kod wymagania	Opis wymagania
WYM.SIM.1	Oprogramowanie musi umożliwiać wymianę elektronicznej dokumentacji medycznej zgodnie z Ustawą o systemie informacji w ochronie zdrowia
WYM.SIM.2	Oprogramowanie musi spełniać wymagania określone w dokumencie „Minimalne wymagania Techniczne i funkcjonalne dla Systemów Usługodawców w kontekście komunikacji z Systemem P1, Systemem NFZ do obsługi zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz oprogramowaniem komunikacyjnym ZUS służącym do odbioru dokumentów elektronicznych” https://cez.gov.pl/fileadmin/user_upload/minimalne_wymagania/minimalne_wymagania_techniczne_i_funkcjonalne_dla_systemow_uslugodawcow_5c5d49814c2eb.pdf
WYM.SIM.3	W procesie wymiany EDM system musi weryfikować zgody pacjenta na udostępnienie EDM zgodnie ze specyfikacją integracyjną określoną w dokumencie „Dokumentacja integracyjna dla _____ z_____ pacjenta (P1)” https://cez.gov.pl/fileadmin/user_upload/interfejsy/dokumentacja_integracyjna_odczyt_zgodpacjenta_5d9e14339b34d.zip





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

WYM.SIM.4	System musi umożliwiać na wystawianie, podpisywanie i wymianę dokumentów skierowań elektronicznych zgodnie z PIK HL7 CDA zgodnie z wymogami Ustawy o SIOZ. Wystawianie dokumentów musi być zintegrowane z funkcjonalnościami dokumentacji lekarskiej w taki sposób by lekarz mógł wystawić dokument bez konieczności przelogowania pomiędzy systemami. Zawartość dokumentu musi po wystawieniu automatycznie znaleźć odzwierciedlenie w dokumentacji pacjenta.
WYM.SIM.5	System musi umożliwić wymianę informacji o e-skierowaniach zgodnie z wymaganiami specyfikacji integracyjnej dla e-skierowania określonymi w dokumencie „Dokumentacja integracyjna dla e-skierowania” https://cez.gov.pl/fileadmin/user_upload/interfejsy/dokumentacja_integracyjna_e_skierowanie_5d9e144c57957.zip
WYM.SIM.6	System musi umożliwiać na wystawianie, podpisywanie i wymianę dokumentów recept elektronicznych zgodnie z PIK HL7 CDA zgodnie z wymogami Ustawy o SIOZ oraz Rozporządzenia MZ w sprawie recept. Wystawianie dokumentów musi być zintegrowane z funkcjonalnościami dokumentacji lekarskiej w taki sposób by lekarz mógł wystawić dokument bez konieczności przelogowania pomiędzy systemami. Zawartość dokumentu musi po wystawieniu automatycznie znaleźć odzwierciedlenie w dokumentacji pacjenta
WYM.SIM.7	System musi umożliwić wymianę informacji o e-skierowaniach zgodnie z wymaganiami specyfikacji integracyjnej dla e-skierowania określonymi w dokumencie „Dokumentacja integracyjna dla e-skierowania” https://cez.gov.pl/fileadmin/user_upload/interfejsy/dokumentacja_integracyjna_e_recepta_5d9e144d29f05.zip
WYM.SIM.8	System musi umożliwiać generowanie informacji/komunikatów o zdarzeniach medycznych na podstawie danych medycznych zgromadzonych w systemie HIS zgodnie z dokumentacją integracyjną dla obszaru Zdarzeń Medycznych i Indeksów EDM opublikowaną przez Centrum e-Zdrowia https://ezdrowie.gov.pl/downloadFile/2228
WYM.SIM.9	System musi umożliwiać kompletną wymianę informacji o zdarzeniach medycznych obejmującą minimum następujące operacje dla Zdarzenia Medycznego: <ul style="list-style-type: none">• zapis,• wyszukiwanie,• odczyt,• aktualizacja,• anulowanie.
WYM.SIM.10	System musi umożliwić generowanie, podpis i wymianę elektronicznej dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami ustawy o SIOZ minimum w zakresie następujących dokumentów zgodnych w PIK HL7 CDA: <ul style="list-style-type: none">• Karta informacyjna leczenia szpitalnego• Karta odmowy przejęcia do szpitala• Opis badania diagnostycznego• Wynik badania laboratoryjnego• Informacja dla lekarza kierującego/POZ
WYM.SIM.11	System musi umożliwiać generowanie informacji/komunikatów o Indeksach Elektronicznej Dokumentacji Medycznej na podstawie danych medycznych oraz dokumentów EDM



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	tworzonych przez system HIS zgodnie z dokumentacją integracyjną dla obszaru Zdarzeń Medycznych i Indeksów EDM opublikowaną przez Centrum e-Zdrowia https://ezdrowie.gov.pl/downloadFile/2228
WYM.SIM.12	System musi umożliwić generowanie podpis i wymianę Indeksów Elektronicznej Dokumentacji Medycznej minimum w zakresie następujących operacji: <ul style="list-style-type: none">• zapis,• wyszukiwanie,• odczyt,• aktualizacja,• anulowanie,• przekazywanie logów z operacji udostępniania.
Integracja z AP-KOLCE	
WYM.SIM.13	Możliwość obsługi sprawozdań z kolejek oczekujących zgodnie z Art. 20 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
WYM.SIM.14	Moduł powinien umożliwiać użytkownikom systemu na automatyzację przekazywania danych w ramach obsługi kolejek oczekujących bezpośrednio z systemu HIS do NFZ za pomocą usług sieciowych
WYM.SIM.15	Moduł powinien umożliwiać zarządzanie kolejkami oczekujących w szczególności: dodania kolejki oczekujących do AP-KOLCE, aktualizacji kolejek oczekujących w AP-KOLCE
WYM.SIM.16	Moduł powinien umożliwiać zarządzanie pacjentami w kolejce: dodania pacjenta do kolejki, skreślenia pacjenta z kolejki, aktualizacji danych o pacjencie
WYM.SIM.17	Moduł powinien umożliwiać aktualizację danych o kolejkach na podstawie danych z systemu HIS w szczególności dotyczących rejestracji i e-rejestracji.
WYM.SIM.18	System powinien umożliwiać raportowanie o stanie kolejek oczekujących w NFZ w szczególności powinien udostępniać raporty w zakresie: <ul style="list-style-type: none">• Pacjentów, których nie udało się wystać - Kod i opis błędu• Kolejek jakich nie udało się wystać - Kod i opis błędu• Wpis na kolejkę jakiego nie udało się wystać - Kod i opis błędu
WYM.SIM.19	System powinien umożliwiać aktualizację danych o pierwszym wolnym terminie w systemie NFZ na podstawie danych z systemu HIS
Integracja z DILO	
WYM.SIM.20	Możliwość obsługi kart DILO zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027, z późn. zm).
WYM.SIM.21	Moduł powinien umożliwiać: <ul style="list-style-type: none">• stworzenia nowej karty,• edycji już istniejącej• usunięcie karty synchronizacji kart onkologicznych z systemem centralnym AP-DILO
WYM.SIM.22	Moduł powinien umożliwiać odnotowanie faktu wydania karty oraz nadanie nr karty z systemu NFZ.
WYM.SIM.23	Moduł powinien umożliwiać rejestrację etapów postępowania w leczeniu onkologicznym: <ul style="list-style-type: none">• Wydanie karty• Diagnostyka wstępna





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	<ul style="list-style-type: none">• Diagnostyka pogłębiona• Konsylium• Zabieg operacyjny• Leczenie (realizacja planu leczenia)'' Zamknięcie karty leczenia onkologicznego
WYM.SIM.24	Moduł powinien umożliwiać aktualizację danych na karcie DILO w oparciu o dane historii choroby z systemu HIS.
WYM.SIM.25	Moduł powinien przechowywać historię zmian karty DILO
WYM.SIM.26	Moduł powinien umożliwiać przekazywanie danych o kratach DILO do systemu NFZ z wykorzystaniem usług sieciowych
Integracja e-Zwolnienia	
WYM.SIM.27	Możliwość obsługi e-zwolnień zgodnie z Ustawą dnia 13 września 2018r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 poz. 1925).
WYM.SIM.28	Moduł powinien umożliwiać wystawianie eZLA podpisanie go wymaganym certyfikatem oraz wysyłanie dokumentu do ZUS
WYM.SIM.29	Moduł powinien umożliwiać wydruk dokumentu eZLA
WYM.SIM.30	Moduł powinien obsługiwać podpisy takie jak: Certyfikat ZUS oraz Podpis elektroniczny kwalifikowany.
WYM.SIM.31	Moduł powinien umożliwiać uzupełnianie danych ubezpieczonego, na etapie rejestracji/przyjęcia pacjenta i automatyczne pobieranie tych danych, podczas tworzenia eZLA
WYM.SIM.32	Moduł powinien automatycznie przenosić do eZLA dane z historii choroby takie jak: dane osobowe i adresowe pacjenta (i ewentualnie opiekuna pacjenta), miejsce pracy, płatnika, podmiotu wykonującego działalność leczniczą, dane lekarza wystawiającego zwolnienie oraz nr statystyczny choroby, data urodzenia, podmiot, daty pobytu w szpitalu - w przypadku pobytu stacjonarnego
WYM.SIM.33	Moduł powinien umożliwiać wprowadzenie danych o niezdolności do pracy
WYM.SIM.34	Moduł powinien dołączać wystawione zwolnienie do danych medycznych w systemie HIS
WYM.SIM.35	Moduł powinien umożliwiać przeglądanie zwolnień wystawionych dla pacjenta.
Integracja z systemem ZSMOPL	
WYM.SIM.36	System będzie umożliwiał przekazywanie komunikatów o obrocie produktami leczniczymi na podstawie danych z modułu apteki szpitalnej zgodnie z dokumentacją integracyjną Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi publikowaną przez Centrum e-Zdrowia
Integracja z systemem KOWAL	
WYM.SIM.37	System będzie umożliwiał wymianę dokumentów z systemem KOWAL zgodnie z zapisami Rozporządzenia Delegowanego 2016/161
WYM.SIM.38	System musi być umieszczony na liście oprogramowania dopuszczonego do integracji z PLMVS https://www.nmvo.pl/pl/uzytownicy-koncowi/
Integracja z systemem e-Rejestracja CEZ	





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

WYM.SIM.39	System będzie umożliwiał wymianę danych z systemem centralnej e-rejestracji udostępnianej przez Centrum e-zdrowia zgodnie ze specyfikacją określoną w dokumencie DOKUMENTACJA INTEGRACYJNA SYSTEMU P1W ZAKRESIE SYSTEMU ELEKTRONICZNEJ REJESTRACJI „ELEKTRONICZNA PLATFORMA GROMADZENIA, ANALIZY I UDOSTĘPNIANIA ZASOBÓW CYFROWYCH O ZDARZENIACH MEDYCZNYCH" (P1) – FAZA 3 https://ezdrowie.gov.pl/downloadFile/6168
WYM.SIM.40	System powinien umożliwiać obsługę e-rejestracji dla usług wymaganych w ramach Centralnej e-rejestracji zdefiniowanych przez CEZ. W pozostałym zakresie usług musi umożliwić e-rejestrację w ramach Platformy e-usług.

3.5.3.3 Integracja z Platformą e-Uслуг

Opis integracji znajduje się w załączniku Integracja z Platformą E-usług.docx

3.5.4 Wymagania poza-funkcjonalne

3.5.4.1 Wymagania w zakresie bezpieczeństwa

Dostarczane w ramach postępowania Oprogramowanie musi spełniać następujące wymagania:

Wymagania bezpieczeństwa	
WP.BEZ. 1.	System musi spełniać wymogi bezpieczeństwa w zakresie dostępu użytkowników do zasobów Systemu poprzez zapewnienie bezpiecznego kanału dostępu i zastosowanie mechanizmów uwierzytelniania i autentykacji użytkownika.
WP.BEZ. 2.	System musi zapewnić pełną ochronę przed nieuprawnionym dostępem osób i systemów do danych. W szczególności wszystkie Moduły muszą spełniać wymogi przepisów w zakresie dokumentacji i przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych.
WP.BEZ. 3.	System musi zapewnić pełną ochronę przed nieuprawnionym dostępem osób i systemów do danych w szczególności musi być zgodny z RODO.
WP.BEZ. 4.	System musi zapewniać bezpieczeństwo i poufność zgromadzonych dokumentów, danych przed nieautoryzowanymi zmianami.
WP.BEZ. 5.	Komunikacja z systemami zewnętrznymi musi być szyfrowana.
WP.BEZ. 6.	Dostęp do aplikacji musi być realizowany kanałami szyfrowanej komunikacji jak HTTPS i/lub VPN.
WP.BEZ. 7.	Operacje związane z przetwarzaniem danych osobowych powinny być logowane. Logowanie powinno zapewniać niezaprzeczalność i rozliczalność
WP.BEZ. 8.	Komunikacja użytkownika z Systemem musi odbywać się za pomocą bezpiecznego połączenia szyfrowanego SSL





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

WP.BEZ. 9.	System musi umożliwiać tworzenie i zmianę reguł dotyczących długości oraz stopnia skomplikowania haseł przechowywanych w bazie Systemu, a także umożliwiać określenie czasu, po którym konieczna będzie zmiana hasła.
WP.BEZ. 10.	Hasła użytkowników nie mogą być przechowywane w bazie Systemu w postaci jawnej, lecz z wykorzystaniem bezpiecznej funkcji skrótu (np. SHA).
WP.BEZ. 11.	System musi umożliwiać ustawienie czasu bezczynności w Systemie, po którym użytkownik zostanie automatycznie wylogowany z Systemu.
WP.BEZ. 12.	System musi czasowo blokować konto (z możliwością ręcznego odblokowania przez uprawnionego administratora) przy wielokrotnej próbie zalogowania niewłaściwym hasłem – ilość prób musi być możliwa do ustalania przez administratora.
WP.BEZ. 13.	System musi rejestrować udane i nieudane próby logowania do systemu (obejmując między innymi adres IP komputera, z którego dokonywano logowania – wykaz dostępny dla administratora).
WP.BEZ. 14.	System będzie gromadził dane osobowe w tym dane wrażliwe, w związku z czym konieczne jest zapewnienie przez Wykonawcę zgodności Systemu informatycznego z aktualnymi aktami prawnymi obowiązującymi w tym zakresie.
WP.BEZ. 15.	System powinien zapewniać bezpieczeństwo wszystkich danych zgromadzonych w bazie danych Systemu poprzez mechanizm wykonywania kopii zapasowych tych danych wraz z możliwością ich odtwarzania po Awarii.
WP.BEZ. 16.	W ramach realizacji zamówienia Wykonawca opracuje procedury backupu i przywracania danych, które przedłoży do akceptacji Zamawiającego.
WP.BEZ. 17.	System musi spełniać wymagania określone w Ustawie z dnia 10 maja 2018 r.o ochronie danych osobowych
WP.BEZ. 18.	Administracyjny dostęp do elementów systemu nieobjęty funkcjami kontroli dostępu zapewnianymi przez mechanizmy uwierzytelniania i autoryzacji samego systemu (np. bezpośredni dostęp do tabel bazy danych) możliwy będzie wyłącznie z wybranych, wskazanych przez Zamawiającego lokalizacji i maszyn.
WP.BEZ. 19.	Dostęp użytkownika do danych osobowych zwykłych i wrażliwych będzie wymagał uwierzytelnienia.
WP.BEZ. 20.	Serwery systemu muszą podlegać ochronie przed nieuprawnionym dostępem do danych na poziomie uprawnień systemu operacyjnego.
WP.BEZ. 21.	System musi umożliwiać planowe wykonywanie kopii zapasowych danych, w postaci pełnej lub przyrostowej.
WP.BEZ. 22.	System musi umożliwiać swobodne ustalanie harmonogramu automatycznego tworzenia kopii zapasowych danych. Poza mechanizmem automatycznym, musi umożliwiać wykonanie kopii zapasowej w dowolnej chwili na żądanie administratora.
WP.BEZ. 23.	System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący historię logowania do systemu wszystkich użytkowników oraz wykonane przez nich czynności wprowadzania, modyfikacji i usuwania danych.
WP.BEZ. 24.	W przypadku każdej (zarówno udanej, jak i nieudanej) próby uwierzytelnienia i wylogowania z Systemu, musi rejestrować następujące informacje: czas wykonania próby uwierzytelnienia, wprowadzony identyfikator użytkownika, adres IP komputera, z którego wykonano próbę uwierzytelniania, rezultat procedury uwierzytelniania oraz autoryzacji (przyznanie lub odmowa dostępu z informacją o przyczynie odrzucenia. System musi





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

	umożliwić retencję logów w zależności od czasu oraz w zależności od wielkości pliku logów oraz dostęp do logów historycznych.
WP.BEZ. 25.	W systemie nie mogą istnieć nieodnotowane w dokumentacji konta techniczne. Jeśli usunięcie zbędnych kont nie jest możliwe, muszą zostać zablokowane.
WP.BEZ. 26.	Wszystkie domyślne hasła kont technicznych muszą zostać zmienione.
WP.BEZ. 27.	System nie może wyświetlać w sposób czytelny (np. na ekranie monitora itp.) wprowadzanych haseł lub numerów PIN.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

3.5.4.2 Wymagania w zakresie dostępności

Dostarczane w ramach postępowania Oprogramowanie musi spełniać następujące wymagania:

Wymagania dostępności	
WP.DTS.001	Architektura Systemu musi umożliwiać posadowienie Systemu w dwóch lokalizacjach: 1. Podstawowym Ośrodku Przetwarzania Danych. 2. Zapasowym Ośrodku Przetwarzania Danych.
WP.DTS.002	Przełączenie przetwarzania z COPD na ZOPD i odwrotnie musi być możliwe bez utraty integralności danych oraz bez konieczności dokonywania migracji.
WP.DTS.003	Konfiguracja systemu musi umożliwiać przełączenie ośrodków w czasie nie dłuższym niż 120 minut.
WP.DTS.004	System musi umożliwiać wielu użytkownikom równoległy dostęp do tych samych danych lub obszarów funkcjonalnych bez utraty integralności danych.
WP.DTS.005	Wykonawca musi opracować i udostępniać mechanizmy/procedury wznawiające pracę systemu po awarii.
WP.DTS.006	System musi posiadać możliwość współpracy z zewnętrznym narzędziem monitorującym poziom usług.
WP.DTS.007	System musi być dostępny w trybie 24/7, a zakładany roczny czas dostępności systemu powinien wynosić 98% to znaczy, że maksymalnie system może nie być dostępny przez 6 d 22 h 40 min w ciągu roku.

3.5.4.3 Wymagania w zakresie wydajności

Dostarczane w ramach postępowania Oprogramowanie musi spełniać następujące wymagania:

Wymagania w zakresie wydajności	
WP.WYD.001	Dostawca dołoży wszelkich starań, by zastosowane przez niego algorytmy były optymalne z punktu widzenia wydajności, zajętości pamięci, zajętości przestrzeni dyskowej oraz ilości informacji przesyłanej przez sieć.
WP.WYD.002	Dostarczony System musi wykorzystywać możliwości architektury serwerów w szczególności w zakresie asynchroniczności, obsługi wielu wątków (multithreading), wielu rdzeni (multicore) oraz wielu procesorów.
WP.WYD.003	Średni czas od przyjęcia zgłoszenia rezerwacji do potwierdzenia zapisu terminu w ramach procesu e-rejestracji nie może przekroczyć 2s.
WP.WYD.004	Średni czas zapisu dokumentu EDM w Repozytorium lokalnym EDM dla dokumentu 500 KB nie może przekroczyć 3s.
WP.WYD.005	Średni czas generacji dokumentu historii choroby dla leczenia szpitalnego nie może przekroczyć 10 s.
WP.WYD.007	W przypadku czynności mogących trwać dłużej niż 3 sekund wymagane jest pojawienie się wskaźnika postępu realizacji dla czynności.

Podstawowe założenia w zakresie wydajności systemu:

1. Liczba równoległych użytkowników systemu dla lokalnego Repozytorium EDM –100.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

2. Liczba podmiotów wymieniających dane poprzez szynę lub interfejs komunikacyjny – 50.
3. Średnia wielkość danych dla pojedynczego dokumentu Karty Informacyjnej Leczenia Szpitalnego – 500 KB.
4. Szacowana liczba hospitalizacji rocznie– 1 600
5. Szacowana liczba porad ambulatoryjnych –180 000

3.6 Wymagania dla dostarczanego sprzętu informatycznego i oprogramowania systemowego

W ramach realizacji zamówienia Wykonawca zobowiązany będzie do instalacji i konfiguracji Rozwiązania na sprzęcie wskazanym przez Zamawiającego zgodnie z opracowaną i zaakceptowaną na etapie analizy przedwdrożeniowej „Architekturą systemu”. W ramach zamówienia Wykonawca będzie zobowiązany do realizacji kompletu prac niezbędnych do uruchomienia produkcyjnego dostarczanego Oprogramowania w tym do konfiguracji sprzętu, instalacji oprogramowania standardowego i dedykowanego. W ramach realizacji zamówienia Zamawiający udostępni Wykonawcy następujący sprzęt komputerowy:

Pozycja sprzętu informatycznego	Liczba szt.
Serwer aplikacyjny rodzaj II	3
Serwer bazodanowy rodzaj II	2
Macierz aplikacyjno-bazodanowa 40TB	2
Biblioteka taśmowa LTO-7	1
UTM/Firewall rodzaj I	2
Komputer PC z oprogramowaniem	80
Laptop	1
Switch agregacyjny 10G Typ1	4
Moduł SFP + 10GB Typ 1	32
Switch serwerowy	4
Switch SAN Typ1	4
Serwer backupu	1

Zestawienie wymaganej infrastruktury techniczno-systemowej

W ramach realizacji zamówienia Zamawiający udostępni Wykonawcy następujące oprogramowanie standardowe:

Wyszczególnienie	Liczba
Wirtualizator	1
Backup	1





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Zestawienie wymaganego oprogramowania COTS

3.6.1 Wymagania dla oprogramowania systemowego

W zakresie oprogramowania systemowego: systemy operacyjne, serwery aplikacyjne Zamawiający zakłada wykorzystanie elementów Open Source.

Wykonawca dostarczy niezbędne do prawidłowego działania dostarczanego Systemu informatycznego oprogramowanie Open Source i dotyczącej go dokumentacji i licencji. W zakres dostarczanego oprogramowania będą wchodzić następujące elementy niezbędne do prawidłowego i wydajnego działania systemu:

1. Systemy operacyjne serwerów niezbędne dla prawidłowej pracy systemu.
2. Oprogramowanie serwerów aplikacyjnych niezbędne do prawidłowej pracy systemu.
3. Komponent szyny usług ESB o ile będzie wykorzystywany przez Wykonawcę w procesie wymiany danych pomiędzy systemami.
4. Inne, jeżeli Wykonawca uzna je za niezbędne do realizacji Zamówienia.

Wykonawca zagwarantuje, że wykorzystanie oprogramowania Open Source nie będzie ograniczać Zamawiającego w zakresie rozpowszechniania innego oprogramowania połączonego z w tym oprogramowaniem oraz że licencja na oprogramowanie Open Source nie będzie nakładać na Zamawiającego obowiązku odprowadzania jakichkolwiek opłat lub wynagrodzenia na rzecz podmiotów uprawnionych do takiego oprogramowania.

Zamawiający dopuszcza zastosowanie przez Wykonawcę rozwiązań innych niż Open Source, ale w takim przypadku Wykonawca zobowiązany będzie dostarczyć Zamawiającemu bezterminowe licencje na to oprogramowanie.

3.6.2 Wymagania w zakresie instalacji i konfiguracji sprzętu komputerowego

Wykonawca zobowiązany będzie do instalacji i konfiguracji całego środowiska niezbędnego do prawidłowej pracy systemów dziedzinowych w zakresie w tym: serwerów, urządzeń sieciowych, oprogramowania systemowego, oprogramowania aplikacyjnego, serwera bazy danych w taki sposób by w ramach realizacji zamówienia Zamawiający otrzymał kompletny, gotowy do działania system informacyjny.

Wykonawca dostarczy, zamontuje, zainstaluje i skonfiguruje dostarczane Oprogramowanie na sprzęcie wskazanym przez Zamawiającego, którego specyfikację opisano w Załączniku nr 1 do OPZ w pomieszczeniach serwerowni wskazanych przez Zamawiającego.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

1. Zamawiający wymaga, aby:

- a. dostarczone licencje i oprogramowanie było wolne od roszczeń osób trzecich z tytułu naruszenia praw autorskich oraz innych praw pokrewnych, a w szczególności patentów, zarejestrowanych znaków i wzorów w związku z użytkowaniem przedmiotu umowy oraz bez możliwości ich wypowiedzenia,
- b. wszystkie wymagane systemy operacyjne i aplikacje były zainstalowane oraz dostarczone w polskiej lub angielskiej wersji językowej,

zainstalowane systemy operacyjne zawierały wszystkie sterowniki wymagane przez producenta do prawidłowej pracy.

3.7 Wymagania w zakresie dostarczanych licencji

Wymagania w zakresie licencji na Oprogramowanie COTS

Zamawiający wymaga zapewnienia licencji zgodnie z następującymi minimalnymi wymaganiami, o ile w specyfikacji poszczególnych elementów zamówienia nie wymagano inaczej:

1. Dostarczone przez Wykonawcę licencje muszą pochodzić z legalnych źródeł oraz zostać dostarczone Zamawiającemu ze wszystkimi składnikami niezbędnymi do potwierdzenia legalności ich pochodzenia (np.: certyfikat autentyczności, kod aktywacyjny wraz z instrukcją aktywacji, wpis na stronie producenta oprogramowania, itp.).
2. Zamawiający nie dopuszcza dostawy licencji typu OEM.
3. Zamawiający nie dopuszcza dostawy licencji ograniczonych czasowo.
4. Licencje mają pozwalać na przenoszenie pomiędzy urządzeniami (np. w przypadku wymiany serwera).
5. Dla oprogramowania COTS, niebędącego własnością Wykonawcy, ma on dostarczyć oryginalne nośniki, dokumentację, licencje oraz wszelkie inne składniki dołączone do oprogramowania przez jego producenta.

Wymagania w zakresie licencji na oprogramowanie Open Source

W każdym przypadku wykorzystania Oprogramowania Open Source Wykonawca zapewnia, że jego wykorzystanie na potrzeby Umowy będzie zgodne z postanowieniami odpowiednich licencji przypisanych do danego Oprogramowania. Wykonawca oświadcza i gwarantuje, że wykorzystanie Oprogramowania Open





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

Source nie będzie ograniczać Zamawiającego w zakresie rozpowszechniania innego Oprogramowania połączonego z Oprogramowaniem Open Source, w tym nie może nakładać na Zamawiającego obowiązku rozpowszechniania takiego połączonego Oprogramowania wraz z kodem źródłowym. W przypadku, w którym dana licencja na Oprogramowanie Open Source uzależnia zakres takich obowiązków od sposobu połączenia Oprogramowania Open Source z innym Oprogramowaniem, Wykonawca zobowiązany jest do zrealizowania takiego połączenia w sposób nienakładający na Zamawiającego obowiązku rozpowszechniania połączonego Oprogramowania wraz z kodem źródłowym

Wymagania dla licencji na oprogramowanie COTS wytwarzane przez Wykonawcę w zakresie systemów dziedzicznych

Zamawiający wymaga zapewnienia licencji zgodnie z następującymi minimalnymi wymaganiami, o ile w specyfikacji poszczególnych elementów zamówienia nie wymagano inaczej:

1. System musi zapewniać licencje na nieograniczoną liczbę jednoczesnych uruchomień w dowolnej jednostce organizacyjnej Zamawiającego oraz zdalnych użytkowników końcowych e-Uслуг.
2. Licencje nie mogą wprowadzać ograniczeń terytorialnych ani dotyczących jednostek organizacyjnych w ramach struktury organizacyjnej Zamawiającego
3. Licencje dostarczone Zamawiającemu w ramach zamówienia uprawniają Zamawiającego do integracji dostarczanego oprogramowania z dowolnym oprogramowaniem bez ograniczeń i dodatkowych kosztów wynikających z konieczności zakupu licencji.
4. Wykonawca zobowiązany jest udzielić licencji na czas nieokreślony z minimum 5. letnim okresem wypowiedzenia na wszystkie moduły dostarczanego oprogramowania. Udzielane licencje mogą być licencjami niewyłącznymi.
5. Udzielona licencja otwarta musi umożliwiać Zamawiającemu przygotowanie nieograniczonej liczby kont użytkownika w systemie, nie może wprowadzać ograniczenia na jednoczesny dostęp i tzw. „nazwanych użytkowników”.
6. Licencje obejmą również wszelkie nowe wersje, poprawki i aktualizacje systemu pojawiające się w trakcie obowiązywania umowy, a także w okresie gwarancji.
7. Wykonawca przekaże Zamawiającemu dokument licencyjny dla oferowanych modułów oprogramowania. Przekazanie licencji jest warunkiem koniecznym do otrzymania przez Wykonawcę Ostatecznego odbioru.
8. Licencje muszą być wystawione na Zamawiającego, a Wykonawca dopełni wszystkich formalności wymaganych prawem, licencją i innymi wymogami producenta zapewniających, że Zamawiający będzie pełnoprawnym użytkownikiem dostarczonego oprogramowania.
9. Wykonawca oświadcza, że przysługują mu prawa do udzielania licencji/sublicencji lub posiada nadane przez autora oprogramowania aplikacyjnego prawo do udzielania licencji/sublicencji na użytkowanie





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

tego programowego usługowego rozwiązania informatycznego i udzieli Zamawiającemu takich licencji/sublicencji.

10. Zamawiający ma prawo do przygotowywania kopii modułów oprogramowania aplikacyjnego, które są niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa działania tych modułów.
11. Zamawiający ma prawo do rozpowszechniania bez ograniczeń rezultatów wykonywania oprogramowania aplikacyjnego oraz danych i zestawień utworzonych za jego pomocą.

3.8 Wymagania w zakresie gwarancji

Wykonawca musi zapewnić świadczenie dla oferowanego Oprogramowania usług gwarancyjnych, przez okres zaoferowany przez Wykonawcę w ofercie, jednak nie krótszy niż min. 60 miesięcy, liczonych od momentu pozytywnego odbioru końcowego potwierdzonego podpisaniem Protokołu końcowego.

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca posiadał aplikację internetową do przyjmowania i obsługi zgłoszeń, będącej podstawą komunikacji między Zamawiającym i Wykonawcą w zakresie zgłoszeń. Aplikacja musi posiadać możliwość wysyłania powiadomień na temat zgłoszeń na podany adres e-mail oraz musi posiadać możliwość generowania raportów związanych ze zgłoszeniami.

Zamawiający definiuje następujące pojęcia błędów aplikacji w dostarczanych modułach oprogramowania:

Awaria – incydent w wyniku, którego następuje zatrzymanie pracy Systemu lub skutkujący niedostępnością usług wytworzonego/dostarczonego przez Wykonawcę Systemu. W wyniku awarii użytkownicy nie mogą korzystać z usług Systemu, w tym wykonywać procesów lub funkcji krytycznych obsługiwanych przez System i uzyskanie oczekiwanych efektów nie jest możliwe w inny sposób (poprzez zastosowanie Obejścia).

Błąd (incydent) - oznacza działanie powtarzalne, pojawiające się za każdym razem w tym samym miejscu w Oprogramowaniu i prowadzące w każdym przypadku do otrzymywania błędnych wyników jego działania lub braku działania oprogramowania.

Błąd Krytyczny – incydent, w wyniku którego występuje co najmniej jeden z poniższych efektów:

- a) niedostępna jest lub działa niepoprawnie przynajmniej jedna usługa biznesowa Systemu,
- b) wydajność usługi biznesowej Systemu została obniżona o więcej niż 20% w stosunku do określonych wymagań,
- c) System utracił dane lub wystąpiły zaburzenia integralności danych;





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Błąd niekrytyczny - incydent o charakterze innym niż Awaria lub Błąd Krytyczny.

Modyfikacja – uzasadniona zmiana w działaniu systemu, wykonywana na wniosek Zamawiającego, usprawniająca lub zmieniająca działanie systemu.

Czas naprawy - czas, jaki upłynie od zgłoszenia w Systemie Obsługi Zgłoszeń Serwisowych: Awarii lub Błędu, do momentu usunięcia Nieprawidłowości w działaniu Rozwiązania przez Wykonawcę w środowisku produkcyjnym Zamawiającego, powiadomienia o tym Zamawiającego i potwierdzenia usunięcia Nieprawidłowości przez Zamawiającego. Do Czasu Naprawy nie wlicza się czasu od powiadomienia Zamawiającego o usunięciu Nieprawidłowości do czasu udzielenia odpowiedzi przez Zamawiającego. W przypadku wystąpienia Awarii lub błędu krytycznego, gdy Wykonawca zastosuje Obejście, nastąpi obniżenie jego rangi do Błędu niekrytycznego. Wówczas czas jego naprawy będzie liczony od momentu zastosowania Obejścia jak dla Błędu niekrytycznego w środowisku produkcyjnym Zamawiającego. Klasyfikacja Nieprawidłowości ustalana będzie przez Zamawiającego stosownie do występującego problemu. Zmiana poziomu klasyfikacji Nieprawidłowości z Awarii/Błędu Krytycznego na Błąd niekrytyczny musi nastąpić w przeciągu 12 godzin od jego zgłoszenia po uprzednim zaakceptowaniu przez Zamawiającego wraz z analizą problemu.

Czas reakcji - czas, jaki upłynie od momentu zgłoszenia w Systemie Obsługi Zgłoszeń Serwisowych Awarii lub Błędu do potwierdzenia rozpoczęcia analizy zgłoszenia i usuwania Awarii lub Błędu przez Wykonawcę

W całym okresie świadczenia usług serwisu gwarancyjnego Wykonawca gwarantuje poniższe terminy naprawy błędów zgodnie z warunkami zawartymi w Umowie.

Status zgłoszenia	Maksymalny czas reakcji	Maksymalny czas naprawy
Błąd krytyczny / Awaria	4 h	12 h
Błąd niekrytyczny	8 h	10 dni

Czas usunięcia błędu liczony jest od momentu jego zgłoszenia.

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie błędu krytycznego przez zastosowanie rozwiązania tymczasowego (tzw. obejście). Rozwiązanie tymczasowe musi zostać uruchomione we wskazanym maksymalnym czasie naprawy dla poszczególnych kategorii błędów.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie błędu nie krytycznego przez zastosowanie rozwiązania tymczasowego. Rozwiązanie tymczasowe musi zostać uruchomione w 10 dni od zgłoszenia, a następnie błąd musi zostać rozwiązany w 30 dni od zgłoszenia.

Wymagany zakres usług gwarancyjnych w zakresie wdrożonego oprogramowania/systemu, to:

1. Gotowość Wykonawcy do usuwania błędów wdrożonego oprogramowania.
2. Wprowadzanie zmian w oprogramowaniu w zakresie dotyczącym istniejących funkcjonalności, objętych umową, w zakresie wymaganym zmianami powszechnie obowiązujących przepisów prawa lub przepisów prawa wewnętrznie obowiązujących Zamawiającego, wydanych na podstawie delegacji ustawowej, z wyłączeniem oprogramowania standardowego.
3. Zagwarantowanie prowadzenia rejestru zgłaszanych przez użytkowników błędów wdrożonego oprogramowania.
4. Wprowadzanie do oprogramowania zmian stanowiących konsekwencję wejścia w życie nowych aktów prawnych lub aktów prawnych zmieniających obowiązujący stan prawny, opublikowanych w postaci ustaw, rozporządzeń, itp. Z wyłączeniem oprogramowania standardowego
5. Wprowadzanie w trybie pilnym do oprogramowania zmian i poprawek usuwających stwierdzone błędy i luki we wbudowanych mechanizmach i funkcjach zabezpieczeń.
6. Gotowość do odpłatnego wykonania na zlecenie Zamawiającego zaproponowanych przez niego modyfikacji we wdrożonym oprogramowaniu.

Wykonawca w czasie gwarancji musi przekazać bezpłatnie Zamawiającemu nowe wersje systemu. W szczególności, jeżeli, będzie to związane z podniesieniem jakości i funkcjonalności oprogramowania lub usuwających wykryte przez Wykonawcę błędy w działaniu oprogramowania.

W okresie gwarancji Wykonawca w ramach realizacji przedmiotu umowy zapewni dodatkowe godziny konsultacyjno/wdrożeniowo/programistyczne, nie mniej niż 80 godzin/rocznie, do wykorzystania przez Zamawiającego na realizację zagadnień, które mogą wynikać w trakcie eksploatacji systemu. Wykorzystanie godzin pozostaje w wyłącznej w dyspozycji Zamawiającego.

Zlecenie prac w ramach wykorzystania tego limitu godzin będzie realizowane następującym trybie:

1. Przed przystąpieniem do wykonania prac przez Wykonawcę, Strony uzgodnią wstępnie zakres prac tj. termin wykonania oraz przewidywaną prędkość.
2. Zamawiający każdorazowo będzie zgłaszać Wykonawcy potrzebę wykonania prac w formie pisemnej lub mailowej.
3. Wykonawca wykona prace w uzgodnionym terminie.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

4. Wykonawca przystąpi do wykonania prac zgodnie z zakresem określonym w zleceniu, po jego przyjęciu. W przypadku odmowy przyjęcia zlecenia, Wykonawca prześle Zamawiającemu pisemne lub mailowe uzasadnienie odmowy ze wskazaniem rozbieżności pomiędzy zleceniem a wcześniejszymi ustaleniami.
5. Po wykonaniu prac Wykonawca przeprowadzi testy sprawdzające poprawność działania Systemu.
6. Potwierdzeniem wykonania prac będzie pisemne lub mailowe potwierdzenie realizacji przez uprawnionego pracownika Zamawiającego.

3.9 Wymagania w zakresie wdrożenia

3.9.1 Analiza Przedwdrożeńiowa

Wykonawca zobowiązany jest do przeprowadzenia Analizy Przedwdrożeńiowej. Zamawiający wymaga, aby:

1. Analiza Przedwdrożeńiowa została opracowana w oparciu o Specyfikację Warunków Zamówienia (SWZ), Harmonogram realizacji umowy oraz dobre praktyki w zakresie funkcjonowania systemów dziedzinowych szpitali.
2. Wykonawca opracuje w ramach Etapu I i przekaże Zamawiającemu dokument analizy przedwdrożeńiowej w formie elektronicznej (.pdf, .doc/.docx), a ponadto przedstawi jej założenia w formie prezentacji w siedzibie Zamawiającego lub spotkania w formie wideokonferencji.
3. Analiza Przedwdrożeńiowa będzie obejmowała następujące działania i elementy:
 - a. Identyfikację i opis interesariusz mogących mieć wpływ na projekt
 - b. Identyfikację procesów realizowanych przez Zamawiającego poddanych analizie przedwdrożeńiowej oraz opis ich realizacji w oferowanym Systemie;
 - c. Identyfikację zidentyfikowanych wymagań wynikających z SWZ oraz opis w jaki sposób wymagania będą realizowane w oferowanym Systemie;
 - d. założenia integracji wewnętrznej i integracji zewnętrznej z systemami wraz ze specyfikacją funkcjonalną usług integracyjnych i identyfikacją punktów styku,
 - e. Identyfikację źródeł danych dla procesów zasilania Platformy e-usług oraz założenie dla procesów ETL (udostępniania danych)
 - f. Wykaz oraz opis prac niezbędnych do wykonania związanych z instalacją, dostosowaniem, modyfikacją i parametryzacją oferowanego Oprogramowania;
 - g. Założenia konfiguracji i parametryzacji oferowanego Systemu;
 - h. Analizę środowiska technicznego oraz funkcjonalnego systemów informatycznych funkcjonujących u Zamawiającego i procesów obsługiwanych przez te systemy;
 - i. Diagnoza oraz identyfikacja przewidzianych do wytworzenia produktów w ramach realizacji przedmiotu zamówienia,
 - j. Projekt architektury logicznej i fizycznej dostarczanych rozwiązań





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

- k. Współpracę z Zamawiającym, Wykonawcą Platformy e-usług oraz liderem projektu e-Zdrowie MSWiA w zakresie opracowania standardów wymiany danych pomiędzy dostarczającymi systemami a Platformą e-usług.
- l. Wykonawca dokona uzgodnień dotyczących integracji systemów obecnie eksploatowanych przez Zamawiającego z oferowanym Systemem wraz ze szczegółowym harmonogramem prac integracyjnych. Uzgodnienia zostaną przedstawione w formie dokumentu zawierającego:

Wykonawca w ciągu 14 dni od zawarcia umowy musi dostarczyć wykaz dokumentów, których oczekuje od Zamawiającego do przeprowadzenia analizy przedwdrożeniowej.

Wymagania w zakresie opisu procesów

Modelowanie procesów będzie realizowane zgodnie ze standardem BPMN 2.0. Zakłada się wykorzystanie narzędzie Enterprise Architect lub równoważnego.

Zakłada się następujące nazewnictwo dla modelowania procesów

X00.999. Nazwa procesu

X – oznacza mega proces, który może przyjmować następujące wartości:

Z – dla procesów zarządczych

P – dla procesów podstawowych

W – dla procesów wspierających

00 – kolejny numer procesu w danej grupie

999. Kolejny numer diagramu działań dla danego procesu

Nazwa procesu – słowny opis odzwierciedlający charakter procesu.

Wymagania w zakresie opisu historyjek

Wymagania użytkowników mogą być definiowane poprzez Epics – ogólne wymagania biznesowe np. oczekiwane korzyści lub User Stories czyli opis wymagania ukierunkowany na wartości jaka ma być dostarczona użytkownikowi.

Przykładowe User Stories:



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

„Jako lekarz chciałbym mieć łatwy i szybki dostęp do historii wyników badań tak bym mógł szybko ocenić zmiany parametrów badania w czasie bym mógł podjąć szybko decyzję a zakresie sposobu terapii dla pacjenta.”

Wymagania użytkowników zdefiniowane w postaci User Stories w procesie wydobywania wymagań powinny być przekształcone na formę wymagań zgodnie z Sprpriorytetyzowaną listą wymagań i powinny zostać w niej umieszczone.

Na etapie wytwarzania oprogramowania user stories będą podstawą backlogu produktów i powinny zawierać następujące elementy:

- Identyfikator User Stories
- Nazwę
- Opis historyjki
- Kryteria akceptacji funkcjonalne
- Kryteria akceptacji pozafunkcjonalne

Zakłada się, że na backlogu User stories w oprogramowaniu JIRA będą grupowane względem głównych wymagań biznesowych poprzez Epic oraz względem produktów poprzez Label.

Wymagania w zakresie opisu wymagań

Celem procesu zarządzania wymaganiami jest szczegółowe określenie zakresu projektu dla zespołów, które będą odpowiedzialne za jego wykonanie.

Lista wymagań powinna zawierać następujące elementy

Właściwość wymagań	Opis, słownik wartości	Wymagane
Identyfikator wymagań		TAK
Opis wymagania	Szczegółowa treść wymagania.	TAK
Typ wymagania	Oznaczenie typu wymagania, zgodnie ze słownikiem typów wymagań	TAK





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Priorytet wymagania	Priorytet wymagania	TAK
Kryteria akceptacji	Opis sposobu realizacji wymagania przez dostarczane oprogramowanie	TAK
Źródło wymagania	Źródło, z którego wymaganie zostało zaczerpnięte np. określenie aktu prawnego lub Interesariusza	NIE
Autor	Kto zidentyfikował i zdefiniował wymaganie	TAK
Produktu, którego dotyczy	Nazwa produktu, którego dotyczy	NIE

Zakłada się następujące typy wymagań:

- funkcjonalne,
- pozafunkcjonalne dotyczące bezpieczeństwa,
- pozafunkcjonalne dotyczące dostępności,
- pozafunkcjonalne dotyczące wydajności,
- inne wymagania pozafunkcjonalne
- wymagania integracyjne wewnętrzne i zewnętrzne.

Priorytety dla wymagań:

M – Must Have – wymaganie kluczowe dla osiągnięcia zakładanych korzyści biznesowych lub wymaganie prawne bez którego produkt nie może funkcjonować legalnie, wymaganie bezpieczeństwa, bez którego poziom bezpieczeństwa rozwiązania nie zapewni zakładanych korzyści, jest nieakceptowalny.

S – Should Have – wymaganie ważne, ale nie kluczowe dla projektu, bez którego rozwiązanie będzie dalej użyteczne, ale rezygnacja z tego wymagania będzie bardzo bolesna dla interesariuszy.

C – Could Have - wymaganie pożądane, ale nie niezbędne dla osiągnięcia uzasadnienia biznesowego. Rezygnacja z wymagania ma niewielki wpływ na projekt.

W - Won't Have – wymaganie, które zgodnie z decyzją zespołu projektowego nie jest w tej chwili ważne dla projektu.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

W etapie I – Analizy przedwdrożeńowej priorytetyzacja wymagań będzie dotyczyła projektu jako całości. W etapach wytwórczych zostanie wprowadzona priorytetyzacja dla Wydania oraz dla Sprintu

3.9.2 Wdrożenie systemów informatycznych

W ramach realizacji zamówienia wykonawca dokona wdrożenia oprogramowania aplikacyjnego wskazanego w SWZ.

W zakres usług wdrożeniowych wchodzić muszą w szczególności:

1. Przeprowadzenie analizy przedwdrożeńowej,
2. Instalacja oprogramowania aplikacyjnego,
3. Konfiguracja oraz parametryzacja oprogramowania aplikacyjnego,
4. Migracja danych pomiędzy środowiskami/systemami (o ile dotyczy)
5. Zasilanie inicjalne systemu danymi niezbędnymi do prawidłowej pracy poszczególnych modułów.
6. Wdrożenie personelu obejmujące przeszkolenia w zakresie administracji i użytkowania oprogramowania aplikacyjnego,
7. Opracowanie planu testów, przypadków testowych i scenariuszy testów akceptacyjnych oprogramowania aplikacyjnego,
8. przeprowadzenie testów akceptacyjnych według opracowanego planu i scenariuszy oprogramowania aplikacyjnego.
9. Integrację oprogramowania z innymi systemami wskazanymi w SWZ
10. Uruchomienie produkcyjne oprogramowania aplikacyjnego

Zamawiający oczekuje dostarczenia kompletnego oprogramowania aplikacyjnego tj. zawierającego wszystkie składniki wymagane do jego zainstalowania, wdrożenia i eksploatacji, w tym systemów operacyjnych, bazodanowych i certyfikatów, jeśli to konieczne.

Zamawiający nie przewiduje pośredniczenia w rozmowach z firmami trzecimi dotyczących integracji z ich systemami. Koszty integracji są częścią kosztu oferty składanej przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu.

Wykonawca musi zapewnić zgodność oprogramowania aplikacyjnego z wymaganiami prawnymi opisanymi w SWZ w szczególności dotyczącymi prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Zamawiający wymaga, aby moduły oprogramowania aplikacyjnego, wdrożone przez Wykonawcę w ramach realizacji przedmiotu zamówienia, były wdrożone w pełnej ich funkcjonalności opisanej w SWZ.

Instalacja i wdrożenie muszą odbywać się w godzinach pracy pracowników Zamawiającego tj. w dni robocze (od poniedziałku do piątku), w godz. 7:30-15:00. Zamawiający dopuszcza wykonywanie prac w innym czasie niż wskazany, po odpowiednim uzgodnieniu i jego akceptacji przez Zamawiającego.

Wdrażanie dostarczanego oprogramowania aplikacyjnego musi uwzględniać ciągłość funkcjonowania Zamawiającego i eksploatacji posiadanego przez niego systemu. Wszelkie przerwy w tym zakresie wynikające z prowadzonych przez Wykonawcę prac wdrożeniowych muszą zostać uzgodnione i zatwierdzone przez Zamawiającego.

W ramach procesu wdrożenia muszą zostać uwzględnione spełnione:

1. wymagania określone w SWZ,
2. charakter prowadzonej przez Zamawiającego działalności oraz spełnianie wymagań obowiązujących przepisów prawa, w szczególności ustaw i rozporządzeń dotyczących:
 - podmiotów objętych ustawą o działalności leczniczej,
 - rozliczeń i sprawozdawczości do NFZ,
 - rodzaju i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
 - ochrony danych osobowych,
 - informatyzacji podmiotów realizujących zadania publiczne,
 - rachunkowości i sposobu liczenia kosztów u Zamawiającego,
 - systemu informacji w ochronie zdrowia.
3. zachowania ciągłości obecnie posiadanych danych przez Zamawiającego

3.9.3 Wymagania w zakresie dostosowania systemów dziedzicznych do realizacji e-USług dla Platformy e-USług MSWiA

Wykonawca w ramach realizacji zamówienia zobowiązany będzie do współpracy z Zamawiającym oraz z Wykonawcą Platformy e-usług w zakresie opracowania komunikatów wymiany danych pomiędzy systemami dziedzicznymi Zamawiającego a Platformą e-usług. Po uzgodnieniu komunikatów Wykonawca będzie zobowiązany wykonać, zaimplementować i wdrożyć interfejsy API umożliwiające wymianę danych zgodnie z ustalonymi zakresami, formatami i harmonogramami.

W ramach wdrożenia Wykonawca będzie zobowiązany do dostosowania, instalacji i wdrożenia dostarczanego oprogramowania tak by umożliwić wymianę danych z Platformą e-usług realizowaną w





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

ramach projektu „e-Zdrowie w SP ZOZ MSWiA: rozwój nowoczesnych e-usług publicznych dla pacjentów” w zakresie niezbędnym do realizacji następujących e-usług:

- e-EDM
- e-Rejestracja
- e-Analizy

Wykonawca zamówienia będzie zobowiązany na etapie realizacji projektu do aktywnej współpracy z Zamawiającym oraz Wykonawcą Platformy e-usług w procesie ustalania standardów i formatów wymiany poprzez wskazanie osoby/osób posiadających niezbędną wiedzę w zakresie struktury danych w systemach dziedzinowych oraz w zakresie wymiany danych za pomocą otwartych standardów wymiany danych z wykorzystaniem WSDL i REST API. Wskazane osoby będą uczestniczyć w spotkaniach projektowych mających na celu wypracowanie tych standardów. Zakłada się, że w etapie I analizy przedwdrożeniowej zaangażowanie tych osób w spotkania projektowe w tym obszarze nie powinno przekroczyć wymiaru 8 godzin tygodniowo. W Etapie III zakłada się zaangażowanie na poziomie 2 godz. tygodniowo.

Wykonawca zaimplementuje w systemie HIS możliwość generacji i przesyłania do Platformy e-usług, zgodnie z ustalonymi formatami, następujących dokumentów stanowiących dokumentację medyczną podmiotu leczniczego:

- Historia zdrowia i choroby
- Podsumowanie wizyty ambulatoryjnej





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

3.10 Wymagania w zakresie migracji danych

W ramach Zamówienie Wykonawca zobowiązany jest przenieść dane z istniejących systemów Zamawiającego HIS/ERP (migracja danych) w konfiguracji funkcjonalnej jaka istniała u Zamawiającego oraz uruchomienia systemu we wszystkich użytkowanych obecnie przez Zamawiającego aspektach to jest:

1. System musi być uruchomiony w zakresie wszystkich modułów oraz we wszystkich lokalizacjach wymienionych w punkcie „Opis stanu bieżącego” tego dokumentu.
2. Musi mieć możliwość zachowania ciągłości pracy wszystkich użytkowników. Jeżeli elementy interfejsu graficznego systemu i/lub przebiegu procesu ulegną zmianie w wyniku migracji Wykonawca jest zobowiązany w tych obszarach przeszkolić wszystkich użytkowników systemu.
3. Wykonawca jest zobowiązany do uruchomienia pełnego zakresu integracji z systemami opisanymi w rozdziale „Opis stanu bieżącego”. Koszt ewentualnej modyfikacji integrowanych systemów stanowi koszt Wykonawcy i jest on w pełni odpowiedzialny za uruchomienie pełnych funkcjonalności integracji po wykonaniu migracji.

Przedmiotem zadania jest migracja danych z użytkowanych systemów dziedzicznych Zamawiającego do nowego środowiska produkcyjnego w szczególności migracja do nowej bazy danych (o ile jest konieczna) Proces migracji musi odbywać się ze szczególnym uwzględnieniem zachowania ciągłości pracy Zamawiającego i w ramach tego procesu wszelkie przestoje systemu muszą być zaplanowane i uzgodnione z Zamawiającym. W ramach procesu migracji Wykonawca jest zobowiązany do przeniesienia danych z użytkowanych instancji systemu na dostarczany w ramach zamówienia silnik bazy danych oraz uruchomienia i wdrożenia systemów z zachowaniem ciągłości danych z użytkowanymi systemami Zamawiającego:

Migracja będzie przeprowadzona w następujących obszarach.

1. System HIS
2. System ERP
3. System LIS

Wykonawca dokona migracji z zachowaniem następujących zasad:

1. Musi zostać przeniesiony komplet danych z obszaru wyżej wymienionych systemów.
2. W szczególności Zamawiający wymaga migracji danych umożliwiających zachowanie ciągłości rozliczeń i sprawozdawczości z NFZ wraz z możliwością wykonywania korekt (5 lat wstecz) z nowego systemu ZSI (bez możliwości wykorzystywania aktualnie używanego przez Zamawiającego systemu). Ponadto Wykonawca zapewni możliwość kontynuacji rozliczeń i sprawozdawczości z NFZ dla pobytów długoterminowych pacjentów w tym ZOL, trwających więcej niż 5 lat. Dane, o których mowa





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

powyżej muszą zostać w pełni zmigrowane do nowej bazy danych z możliwością wyszukiwania pełno tekstowego, sortowania i agregowania. Nie dopuszcza się migracji danych w postaci zrzutów ekranów, załączników graficznych lub tekstowych w nowej bazie danych. Wykonawca bierze odpowiedzialność za jakość migracji danych, zobowiązuje się do naprawy wykrytych błędów, braków i różnic w przeniesionych danych w okresie trwania gwarancji. Migracja powinna zostać wykonana w dwóch cyklach z odstępem co najmniej 21 dniowym: pełna migracja do środowiska testowego (w celu zapoznania się przez Zamawiającego ze zmigrowanymi danymi) i pełna migracja do środowiska produkcyjnego. Przy migracji do środowiska produkcyjnego należy zapewnić ciągłość działania systemu informatycznego – maksymalna długość okna serwisowego (sobota, niedziela, dni wolne od pracy), w którym musi się odbyć migracja wynosi 24 godziny.

3. Musi zostać zachowana ciągłość pracy wszystkich użytkowników.
4. Wykonawca jest zobowiązany do uruchomienia pełnego zakresu integracji z systemami opisanymi w OPZ.

W ramach procesu migracji Wykonawca jest zobowiązany do wykonania następujących zadań:

1. Dostarczenia i instalacji systemów operacyjnych dla serwerów, biorąc pod uwagę specyfikę konfiguracyjną zaproponowanej przez Wykonawcę architektury systemu
2. Dostarczenia i instalacji wydajnego silnika bazy danych.
3. Wykonania audytu bieżącej instalacji systemu celem określenia listy elementów, które będą podlegały odtworzeniu na nowym środowisku bazy danych.
4. Przedstawienia planu, harmonogramu migracji i projektu technicznego migracji do akceptacji Zamawiającego.
5. Wykonania zaakceptowanego planu migracji w szczególności zainstalowania, uruchomienia i wdrożenia Systemów w nowym środowisku wraz ze wszystkimi elementami niezbędnymi do jego poprawnego funkcjonowania takimi jak: systemy operacyjne, serwery aplikacyjne, konfiguracja bazy danych.
6. Przeszkolenia administratorów Zamawiającego z nowej konfiguracji systemu oraz struktury bazy danych.
7. Przeniesienia wszystkich danych z migrowanych Systemów
8. Wykonania testów potwierdzających poprawne przeniesienie danych ze wszystkich modułów oraz potwierdzającymi prawidłowość działania raportów i integracji z innymi systemami.
9. Przedstawienie raportu z migracji zawierającego raporty z testów oraz potwierdzenie kompletnego przeniesienia danych pomiędzy systemami bazodanowymi (użytkowanym i zaoferowanym).

W procesie planowania i realizowania migracji danych wymagane jest planowanie i przeprowadzenie procesu migracji danych przez Wykonawcę przy uwzględnieniu minimum następujących faz/kroków:





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Przygotowanie planu migracji danych- ustalenie zakresu danych do migracji, sposoby i zakres danych do poprawienia, struktury pośrednich, sposobu przekazania danych, sposobów weryfikacji i innych szczegółów potrzebnych do prawidłowej migracji wszystkich danych wymaganych przez Zamawiającego.

Pobranie danych do struktur pośrednich – czynność musi dotyczyć przygotowania i wykonania uzgodnionych w planie migracji skryptów pobierających dane do struktur pośrednich (np. testowa baza danych, pliki XML) i eksportu danych do tych struktur.

Weryfikacja poprawności danych w strukturach pośrednich – weryfikacja poprawności procesu eksportu danych z systemu źródłowego i importu do struktur pośrednich. W przypadku wystąpienia błędów przy weryfikacji danych w strukturach pośrednich, musi zostać ustalona przyczyna błędu. Jeżeli przyczyna leży w złym pobraniu danych z systemu źródłowego proces musi powrócić do kroku „Pobranie danych do struktur pośrednich”. Jeżeli problem dotyczy błędu w procedurach importu danych Wykonawca musi poprawić te procedury i ponownie dokonać importu i weryfikacji danych.

Migracja testowa - w celu realizacji migracji testowej Wykonawca zobowiązany jest do wykonania kopii docelowego środowiska wydajnej bazy danych na infrastrukturze Zamawiającego i przeprowadzenia kompletnego zasilania danymi tego środowiska za pomocą skryptów i algorytmów, które będą wykorzystywane przy docelowej migracji. Celem migracji testowej jest przetestowanie procedur eksportu/importu danych, procedur czyszczenia, uzupełniania, agregacji danych, procedur weryfikacji danych. Migracja testowa co do zasady musi być wykonywana na pełnych danych. Dopuszcza się w niektórych szczególnie wymagających obszarach (ze względu na liczbę danych) realizację migracji testowej na reprezentatywnej próbce danych, po wcześniejszym ustaleniu i zgodzie Zamawiającego.

Weryfikacja migracji testowej – w ramach procesu weryfikacji procesu migracji testowej Zamawiający wymaga wykorzystania następujących metod sprawdzania poprawności jej wykonania:

1. Szczegółowa weryfikacja zapis po zapisie.

Zastosowanie jest możliwe tylko wtedy, jeżeli zbiór migrowanych danych nie jest liczny i polega na porównaniu danych w starym rozwiązaniu oraz w nowym Systemie zapis po zapisie. Dla ułatwienia tego porównania Dostawca Systemu może przygotować zestawienia tabelaryczne danych z nowego systemu eksportowane do arkusza kalkulacyjnego lub wydrukowane. Wtedy porównanie musi polegać na zaznaczeniu każdego poprawnego zapisu na wydruku lub w arkuszu.

2. Porównanie skryptami.

Weryfikacja musi polegać na uruchomieniu napisanych wcześniej skryptów porównujących dane znajdujące się w nowym Systemie z danymi źródłowymi zapisanymi w tabelach systemu testowego i źródłowego. W takim przypadku raport zgodności/różnic musi być automatycznie wygenerowany przez dostarczone skrypty.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

3. Weryfikowa kontrola danych przez użytkowników.

Weryfikacja musi zostać przeprowadzana przez użytkowników docelowych Systemu, mających dostęp do nowego środowiska testowego Systemu oraz Systemu źródłowego. Proces ten będzie polegał na wyszukaniu wybranych danych w jednym i drugim systemie oraz ich porównaniu. Dodatkowo Wykonawca udostępni wskazanym pracownikom Zamawiającego środowisko testowe na okres min. 2 tygodni tak by mogli oni sprawdzić poprawność działania systemu po migracji wyżej opisaną metodą.

Porównanie raportów i wydruków z Systemu źródłowego oraz Systemu testowego.

Proces ten musi polegać na uruchomieniu i porównaniu wybranych raportów/wydruków wygenerowanych z Systemu testowego oraz Systemu źródłowego przez wskazane osoby przez Zamawiającego.

Weryfikacja statystyczna.

Proces ten musi polegać na przygotowaniu kryteriów poprawności dla migrowanych danych np. liczby rekordów w obydwu systemach dla konkretnych tabel w bazie danych np. liczby osób w poszczególnych gminach. Wykonaniu przez dostawcę zestawień porównawczych z obydwu systemów, które umożliwią stwierdzenie poprawności migracji.

Zamawiający zakłada, że migracja testowa może być wykonywana więcej niż 1 raz, aż do uzyskania poprawności procesu migracji w ramach ograniczeń czasowych poszczególnych etapów.

Migracja docelowa produkcyjna – właściwa migracja, po której musi rozpocząć się produkcyjna praca w nowym środowisku. W przypadku braku stwierdzonych istotnych problemów w trakcie wcześniejszych kroków procesu migracji Zamawiający podejmie decyzję o przeprowadzeniu procesu migracji do nowego, docelowego środowiska. Wykonawca po procesie migracji jest zobowiązany do weryfikacji poprawności przeniesionych danych – końcowa weryfikacja danych poprzez wykonanie testów poprawności migracji (walidacji danych po migracji) oraz testów wydajności. Pozytywny wynik kończy proces migracji danych.

Wykonawca zobowiązany jest zabezpieczyć trwale dane z systemu źródłowego z momentu migracji danych w postaci kopii bezpieczeństwa danych systemu źródłowego i w przypadku niepowodzenia procesu migracji w założonym harmonogramie przywrócić działanie poprzedniego systemu. Kopie danych oraz systemu w wersji użytkowanej przez Zamawiającego w liczbie sztuk 2 muszą zostać przekazane Zamawiającemu.

Wykonawca musi przeprowadzać migracje w siedzibie Zamawiającego i w środowisku technicznym do niego należącym.

Dodatkowe wymagania dla procesu migracji zawiera poniższa tabela:

Kod wymagania	Opis wymagania
---------------	----------------





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

- MIG.001 W ramach procesu migracji Wykonawca zobowiązany jest do zachowania ciągłości procedur i procesów realizowanych przez Zamawiającego w szczególności musi zachować ciągłość i format wszystkich numeracji stosowanych w procesach leczenia (nr księgi głównej, ksiąg zabiegowych, nr kartotek pacjentów itp.)
- MIG.002 W procesie migracji muszą zostać przeniesione wszystkie dane historyczne zgromadzone i przetwarzane obecnie przez Zamawiającego w systemie HIS
- MIG.003 Proces migracji musi zapewnić ciągłość rozliczeń z NFZ zarówno w zakresie nowych danych prowadzonych do zmigrowanego Systemu jak i korekty danych wcześniej przekazanych do płatnika.
- MIG.004 Wykonawca musi wykonać migrację danych do nowego systemu zgodnie z zaakceptowanym planem migracji danych. Wykonawca jest odpowiedzialny za wykonanie migracji wszystkich danych potrzebnych do prawidłowego działania Systemu.
- MIG.005 Proces migracji nie może zaburzyć wzajemnych powiązań logicznych danych. Wzajemne relacje pomiędzy danymi w systemie muszą być zachowane.
- MIG.006 Migracja musi być przeprowadzona w dwóch etapach:
- migracja testowa
 - migracja produkcyjna.
- MIG.007 Warunkiem możliwości wykonania migracji produkcyjnej jest akceptacja przez Zamawiającego wyników migracji testowej na podstawie raportu z testów migracji przedstawionego przez Wykonawcę.
- MIG.008 Wykonawca ponosi odpowiedzialność za poprawność danych migrowanych do nowego Systemu i jest zobowiązany bez zbędnej zwłoki usunąć wszelkie skutki wynikające z błędów migracji i dokonać naprawy danych i działania Systemu nawet w przypadku, jeżeli nieprawidłowości wystąpią w procesie eksploatacji systemu po odbiorze procedury migracji. Zobowiązanie to dotyczy całości trwania okresu umowy
- MIG.009 W procesie migracji musi zostać zachowana pełna funkcjonalność dotychczas używanych systemów w szczególności dotyczy to formularzy i wydruków dostępnych w modułach Oprogramowania aplikacyjnego.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Odbiór procesu migracji

W ramach realizacji przedmiotu umowy Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić zestaw testów potwierdzających poprawność wykonania migracji. W skład testów realizowanych w ramach procesu migracji systemu HIS powinny zostać zrealizowane minimum następujące testy:

Testy funkcjonalne – zestaw testów potwierdzających możliwość realizacji kluczowych procesów na środowisku systemu po migracji na nowy silnik bazy danych.

Testy wydajnościowe – testy mające na celu potwierdzenie, że założone w procesie migracji wskaźniki zwiększenia wydajności systemu poprzez migrację na nowy silnik bazy danych zostały osiągnięte.

Testy integracji – testy potwierdzające zdolność systemu po migracji do współpracy z innymi systemami, dla których konieczność integracji została opisana OPZ.

3.11 Wymagania w zakresie dokumentacji

W ramach realizacji zamówienia Wykonawca zobowiązany będzie do wytworzenia i przekazania Zamawiającemu dokumentów zawierających:

Dokumentacja powykonawcza W zakres dokumentacji powykonawczej wchodzi specyfikacja konfiguracji elementów oprogramowania, w tym skryptów, plików konfiguracyjnych, wykonanych specjalnie dla potrzeb realizacji przedmiotu zamówienia, a także wyspecyfikowane nazwy i wartości parametrów systemu, które zostały zmodyfikowane podczas pracy systemu w celach optymalizacyjnych. Dokumentacja ta będzie również zawierać opis interfejsów komunikacyjnych i formatów wymiany danych umożliwiających wymianę informacji z systemami zewnętrznymi.

Procedury eksploatacyjne Zbiór Procedur Eksploatacyjnych zostanie przygotowany na podstawie przyjętej i zatwierdzonej przez Zamawiającego „Dokumentacji Powykonawczej”. Zakres dokumentu obejmie co najmniej procedury: monitorowania pracy systemu (urządzeń i oprogramowania systemowego oraz narzędziowego) z uwzględnieniem procedur alarmowych o bieżących problemach; okresowych czynności administracyjnych dotyczących sprzętu i oprogramowania systemowego oraz narzędziowego takimi jak instrukcje wykonywania i odtwarzania kopii zapasowych, procedury wyłączenia i uruchomienia systemu i jego poszczególnych komponentów.

Procedury serwisowe Dokumentacja zawierająca opis procedur serwisowych stanowi uzupełnienie opracowania w zakresie procedur eksploatacyjnych. Zakres dokumentu zawierać będzie co najmniej: procedury techniczne dotyczące naprawy, wymiany podstawowych elementów i aktualizacji





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

oprogramowania systemowego i narzędziowego; procedury serwisu prewencyjnego mającego na celu utrzymanie systemu w pełnej sprawności funkcjonalnej i technicznej.

Dokumentacja użytkownika Komplet dokumentacji zawierać będzie podręczniki dla użytkowników, redaktorów oraz administratorów systemu zgodnie ze zdefiniowanymi w systemie rolami. Podręcznik będzie zawierać wykaz czynności wykonywanych przez użytkownika pełniącego ustaloną rolę oraz szczegółowy sposób realizacji tych czynności (kolejne kroki), wraz ze zrzutami ekranów.

Dokumentacja administratora - W skład dokumentacji technicznej administratora wejdą dokumenty dotyczące następujących zagadnień: użyte w projekcie oprogramowanie systemowe i narzędziowe, ze wskazaniem wersji, sposobu konfiguracji oraz sposobu licencjonowania; lista wykorzystanych bibliotek wraz ze wskazaniem wersji, konfiguracji oraz sposobu licencjonowania; sposób instalacji i konfiguracji wszystkich składników oprogramowania; procedury administracyjne i eksploatacyjne. Dokumentacja struktur baz danych oraz konfiguracji poszczególnych elementów: serwerów, urządzeń sieciowych, aplikacji. Procedury tworzenia kopii i odtwarzania poszczególnych elementów systemu

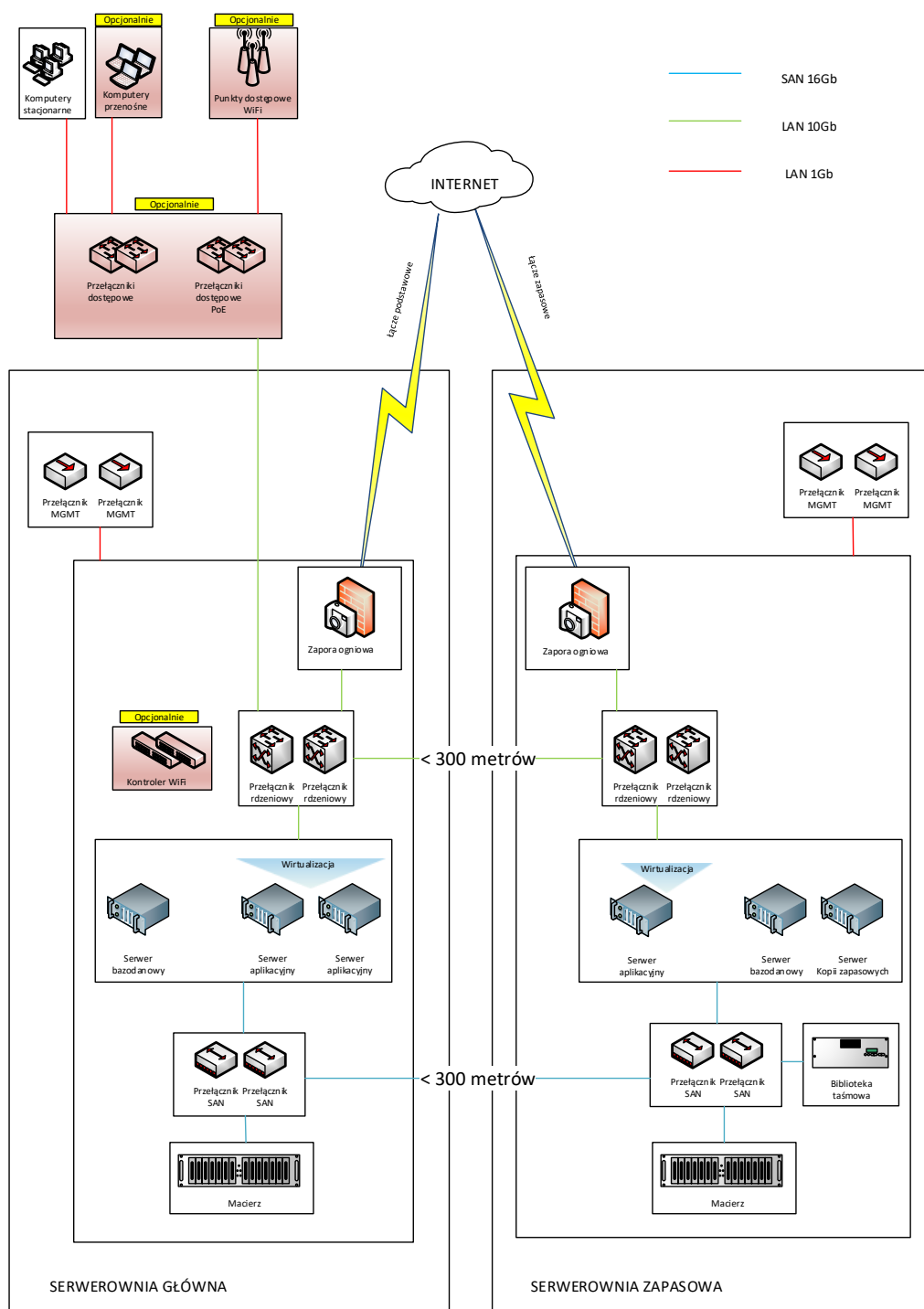
3.12 Opis wymagań dla architektury technicznej

W ramach realizacji projektu Wykonawca skonfiguruje sprzęt i Oprogramowanie na sprzęcie udostępnionym przez Zamawiającego zgodnie z wymaganiami opisanymi w pkt 3.6 OPZ uwzględniając następujące założenia architektoniczne.

Architektura zakłada doposażenie dwóch serwerowni i wymianę infrastruktury klienckiej w tym przełączników dostępowych i częściowo stacji dostępowych zrealizowanych w ramach odrębnego postępowania.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**



Rys. Architektura infrastruktury techniczno-systemowej





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Powyższy rysunek przedstawia zakładaną architekturę dostarczanej infrastruktury techniczno-systemowej. Elementy zaznaczone jako opcjonalne będą dostarczone o ile przewiduje to specyfikacja sprzętu określona w pkt. 3.6 OPZ.

Dla infrastruktury sieciowej do każdej serwerowni dostarczona zostanie para przełączników rdzeniowych wyposażonych w porty z modułami światłowodowymi 10Gb i pracujących w stosie. W serwerowni głównej do pary przełączników rdzeniowych będą podłączone istniejące i dostarczane przełączniki dostępowe. Przełączniki dostępowe wyposażone będą w minimum 2 moduły 10Gb do połączenia z przełącznikami rdzeniowymi. Dodatkowo do przełączników rdzeniowych w Serwerowni Głównej i Zapasowej podłączone zostaną serwery i klastery zapór ogniowych. Każda zapora ogniowa podłączona będzie 2 linkami 10Gb do przełączników rdzeniowych.

Klastery zapór ogniowych filtrować będzie ruch z i do Internetu oraz w sieci wewnętrznej. Dla każdej serwerowni dostarczone zostaną przełączniki MGMT, do których podłączone zostaną porty zarządzające elementów infrastruktury techniczno-systemowej. Przełączniki z kolei będą podłączone do zapór ogniowych.

Na dostarczanych serwerach aplikacyjnych zainstalowane będzie oprogramowanie wirtualizacyjne, na którym uruchamiane będą wirtualne maszyny. Na serwerach bazodanowych zainstalowane będą systemy operacyjne wraz z silnikiem bazy danych pracującym w architekturze niezawodnościowej.

Sieć SAN dla każdej serwerowni zostanie zbudowana w oparciu o macierz i przełączniki. Każda z macierzy będzie posiadać redundantne kontrolery, z których każdy kontroler będzie podłączony do przełączników SAN w serwerowni. Z kolei każdy serwer będzie połączony z przełącznikami SAN.

Serwerownia Główna i Serwerownia Zapasowa będą połączone ze sobą minimum czterema parami światłowodów na odległości do 300 metrów. Dwie pary będą wykorzystane do podłączenia ze sobą przełączników rdzeniowych pomiędzy serwerowniami a dwie do podłączenia przełączników SAN. Zapewniona zostanie dzięki temu komunikacja dla sieci LAN i SAN w obrębie dwóch serwerowni.

Wysoka dostępność dla infrastruktury fizycznej zapewniona będzie poprzez wykorzystanie redundantnych elementów sprzętowych w tym przełączników LAN i SAN, serwerów fizycznych, redundantnych kontrolerów macierzowych, nadmiarowych dysków, zasilaczy, dysków, kart rozszerzeń, wentylatorów.

Dodatkowo dla maszyn wirtualnych wykorzystane zostaną mechanizmy wysokiej dostępności dostarczane w ramach oprogramowania wirtualizacyjnego.

Za zabezpieczenie danych odpowiadać będzie serwer kopii zapasowych wraz z oprogramowaniem. Oprogramowanie będzie wykonywało kopie zapasowe maszyn wirtualnych a kopie składowane będą na dyskach lokalnych serwera oraz na nośnikach w bibliotece taśmowej. Kopie zapasowe będą odmiejszczane.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Zasoby z Serwerowni Głównej będą replikowane do Serwerowni Zapasowej. Wykorzystane będą mechanizmy replikacji macierzowej i maszyn wirtualnych.

W przypadku awarii serwerowni głównej nastąpi uruchomienie zreplikowanych maszyn wirtualnych w serwerowni zapasowej oraz nastąpi przełączenie serwera baz danych z serwerowni głównej na serwer bazodanowy w serwerowni zapasowej. Ruch do i z Internetu obsługiwany będzie przez łącze zapasowe.

W ramach projektowania i realizacji architektury Wykonawca musi uwzględnić następujące wymagania.

Kod wymagania	Opis wymagania
WP.ARCH.001	Architektura Systemu musi umożliwiać przetwarzanie danych w dwóch niezależnych ośrodkach przetwarzania.
WP.ARCH.002	System musi umożliwić replikację danych pomiędzy ośrodkami danych. Replikacja może być realizowana na poziomie sprzętu (macierz dyskowa) i/lub aplikacji (baza danych)
WP.ARCH.003	Infrastruktura serwerów aplikacji powinna opierać się o rozwiązania wirtualizacyjne działające w strukturze klastra HA tak by awaria pojedynczego serwera nie powodowała przerw w dostępności Systemu. Wymaganie nie dotyczy elementów niekrytycznych np. hurtowni danych
WP.ARCH.004	Infrastruktura serwerów baz danych powinna opierać się o serwery działające w trybie RAC (Real Application Cluster) na minimum 2 urządzeniach fizycznych wyposażonych w 1 procesor, działające minimum w trybie active/passive
WP.ARCH.005	W ramach każdego z ośrodków przetwarzania wydzielone zostaną strefy bezpieczeństwa: <ol style="list-style-type: none">1. Strefa zdemilitaryzowana - stanowi dedykowane środowisko wirtualizacyjne przeznaczone głównie na potrzeby udostępniania interfejsów użytkownika aplikacji portalowych. Strefa DMZ zbudowana jest na wydzielonej sieci LAN odizolowanej od pozostałych sieci systemu przy pomocy firewall.2. Strefa wewnętrzna - strefa, w której działać będą serwery z zainstalowanymi aplikacjami.3. Strefa danych - strefa, w której znajdują się serwery bazodanowe zawierające dane z rejestrów.4. Strefa zarządczą – strefa zapewniająca dostęp dla administratorów do systemów zarządzania infrastrukturą.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

WP.ARCH.006	Ruch w sieciach LAN/WAN musi być ograniczony do niezbędnych protokołów i wymaganych numerów portów.
WP.ARCH.007	W warstwie sieciowej zastosowany będzie system obrony przed atakami typu DoS/DDoS, sniffing, spoofing.
WP.ARCH.008	System, musi być zbudowany z elementów redundantnych zapewniających automatyczne przejęcie funkcji elementu, który uległ awarii.
WP.ARCH.009	<p>System musi zapewnić możliwość zbliżonego do liniowego skalowania poziomego, względem:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Maksymalnego wolumenu obsługiwanych operacji w jednostce czasu.2. Ilości przetwarzanych i zgromadzonych danych.3. Liczby jednocześnie pracujących użytkowników. <p>Powyższe może zostać zrealizowane przy pomocy klastrowania, bądź innych mechanizmów.</p>
WP.ARCH.010	System musi zapewniać możliwość skalowalności poprzez dodawanie kolejnych węzłów w poszczególnych warstwach (scale out) wymagającą co najwyżej instalacji oprogramowania i zmiany parametrów konfiguracyjnych, bez konieczności zmian kodu oprogramowania.
WP.ARCH.011	Architektura rozwiązania musi umożliwiać wykorzystanie mechanizmu równoważenia obciążenia (load balancing) przy zastosowaniu więcej niż 1 serwera.
WP.ARCH.012	System powinien posiadać mechanizmy zarządzające optymalnym rozłożeniem danych na dyskach, w celu uzyskania lepszej wydajności rozwiązania.

3.13 Wymagania w zakresie silnika bazy danych

Dostarczany w ramach zamówienia motor bazy danych powinien spełniać następujące wymagania:

Kod wymagania	Opis
WYM.BAZ.001	Oferowany motor bazy danych musi być dostępny zarówno na platformy systemów operacyjnych Windows i Linux.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE**

65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42

WYM.BAZ.002	Oferowany Motor bazy danych musi mieć możliwość rozbudowy do wersji wspierającej możliwość synchronicznej replikacji danych w dwóch niezależnych centrach danych.
WYM.BAZ.004	Oferowany Motor bazy danych ma możliwość realizacji kopii bezpieczeństwa w trakcie działania (na gorąco).
WYM.BAZ.005	Oferowany Motor bazy danych generuje kopie bezpieczeństwa automatycznie (o określonej porze) i na żądanie operatora oraz umożliwia odtwarzanie bazy danych z kopii archiwalnej, w tym sprzed awarii.
WYM.BAZ.006	Oferowany Motor bazy danych umożliwia eksport i import danych z bazy danych w formacie tekstowym z uwzględnieniem polskiego standardu znaków.
WYM.BAZ.007	Administrator posiada możliwość wyboru danych, które mają być monitorowane w logach systemu z dokładnością do poszczególnych kolumn w tabelach danych, a zarządzanie nimi może odbywać się z poziomu narzędzi do zarządzania bazami danych (dopuszcza się narzędzie na poziomie motoru bazy danych).
WYM.BAZ.008	Oferowany motor bazy danych posiada mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu użytkowników do pozwalające na uzyskanie informacji o czasie i miejscach ich pracy.
WYM.BAZ.009	Hasła użytkowników są przechowywane w bazie danych w postaci niejawnej (zaszyfrowanej).
WYM.BAZ.010	Oferowany motor bazy danych posiada mechanizmy walidacji haseł zgodnie z wymaganiami ustawowymi.
WYM.BAZ.011	Oferowany motor bazy danych umożliwia automatyczne wylogowanie użytkownika z systemu (przy przekroczeniu zadanego czasu bezczynności ustanowionego uprzednio przez Administratora).
WYM.BAZ.012	Dostępność oprogramowania na współczesne 64-bitowe platformy Unix (HP-UX dla procesorów PA-RISC i Itanium, Solaris dla procesorów SPARC i Intel/AMD, IBM AIX), Intel/AMD Linux 32-bit i 64-bit, MS Windows 32-bit i 64-bit. Identyczna funkcjonalność serwera bazy danych na ww. platformach
WYM.BAZ.013	Niezależność platformy systemowej dla oprogramowania klienckiego / serwera aplikacyjnego od platformy systemowej bazy danych





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

- WYM.BAZ.014 Możliwość przeniesienia (migracji) struktur bazy danych i danych pomiędzy ww. platformami bez konieczności rekompilacji aplikacji bądź migracji środowiska aplikacyjnego
- WYM.BAZ.015 Przetwarzanie z zachowaniem spójności i maksymalnego możliwego stopnia współbieżności. Modyfikowanie wierszy nie może blokować ich odczytu, z kolei odczyt wierszy nie może ich blokować do celów modyfikacji. Jednocześnie spójność odczytu musi gwarantować uzyskanie rezultatów zapytań odzwierciedlających stan danych z chwili jego rozpoczęcia, niezależnie od modyfikacji przeglądanych zbioru danych.
- WYM.BAZ.016 Możliwość zagnieżdżania transakcji – powinna istnieć możliwość uruchomienia niezależnej transakcji wewnątrz transakcji nadrzędnej. Przykładowo – powinien być możliwy następujący scenariusz: każda próba modyfikacji tabeli X powinna w wiarygodny sposób odłożyć ślad w tabeli dziennika operacji, niezależnie czy zmiana tabeli X została zatwierdzona czy wycofana.
- WYM.BAZ.017 Wsparcie dla wielu ustawień narodowych i wielu zestawów znaków (włącznie z Unicode).
- WYM.BAZ.018 Możliwość migracji zestawu znaków bazy danych do Unicode
- WYM.BAZ.019 Możliwość redefiniowania przez klienta ustawień narodowych – symboli walut, formatu dat, porządku sortowania znaków za pomocą narzędzi graficznych.
- WYM.BAZ.020 Skalowanie rozwiązań opartych o architekturę trójwarstwową: możliwość uruchomienia wielu sesji bazy danych przy wykorzystaniu jednego połączenia z serwera aplikacyjnego do serwera bazy danych
- WYM.BAZ.021 Możliwość utworzenia wielu aktywnych zbiorów rezultatów (zapytań, instrukcji DML) w jednej sesji bazy danych
- WYM.BAZ.022 Wsparcie protokołu XA
- WYM.BAZ.023 Wsparcie standardu JDBC 3.0
- WYM.BAZ.024 Zgodność ze standardem ANSI/ISO SQL 2003 lub nowszym.
- WYM.BAZ.025 Motor bazy danych powinien umożliwiać wskazywanie optymalizatorowi SQL preferowanych metod optymalizacji na poziomie konfiguracji parametrów pracy serwera bazy danych oraz dla wybranych zapytań. Powinna istnieć możliwość umieszczania wskazówek dla optymalizatora w wybranych instrukcjach SQL.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

- WYM.BAZ.026 Brak formalnych ograniczeń na liczbę tabel i indeksów w bazie danych oraz na ich rozmiar (liczbę wierszy).
- WYM.BAZ.027 Wsparcie dla procedur i funkcji składowanych w bazie danych. Język programowania powinien być językiem proceduralnym, blokowym (umożliwiającym deklarowanie zmiennych wewnątrz bloku), oraz wspierającym obsługę wyjątków. W przypadku, gdy wyjątek nie ma zadeklarowanej obsługi wewnątrz bloku, w razie jego wystąpienia wyjątek powinien być automatycznie propagowany do bloku nadrzędnego bądź wywołującej go jednostki programu
- WYM.BAZ.028 Procedury i funkcje składowane powinny mieć możliwość parametryzowania za pomocą parametrów prostych jak i parametrów o typach złożonych, definiowanych przez użytkownika. Funkcje powinny mieć możliwość zwracania rezultatów jako zbioru danych, możliwego do wykorzystania jako źródło danych w instrukcjach SQL (czyli występujących we frazie FROM). Ww. jednostki programowe powinny umożliwiać wywoływanie instrukcji SQL (zapytania, instrukcje DML, DDL), umożliwiać jednocześnie otwarcie wielu tzw. kursorów pobierających paczki danych (wiele wierszy za jednym pobraniem) oraz wspierać mechanizmy transakcyjne (np. zatwierdzanie bądź wycofanie transakcji wewnątrz procedury).
- WYM.BAZ.029 Możliwość kompilacji procedur składowanych w bazie do postaci kodu binarnego (biblioteki dzielonej)
- WYM.BAZ.030 Możliwość deklarowania wyzwalaczy (triggerów) na poziomie instrukcji DML (INSERT, UPDATE, DELETE) wykonywanej na tabeli, poziomie każdego wiersza modyfikowanego przez instrukcję DML oraz na poziomie zdarzeń bazy danych (np. próba wykonania instrukcji DDL, start serwera, stop serwera, próba zalogowania użytkownika, wystąpienie specyficznego błędu w serwerze). Ponadto mechanizm wyzwalaczy powinien umożliwiać oprogramowanie obsługi instrukcji DML (INSERT, UPDATE, DELETE) wykonywanych na tzw. niemodyfikowalnych widokach (views).
- WYM.BAZ.031 W przypadku, gdy w wyzwalaczu na poziomie instrukcji DML wystąpi błąd zgłoszony przez motor bazy danych bądź ustawiony wyjątek w kodzie wyzwalacza, wykonywana instrukcja DML musi być automatycznie wycofana przez serwer bazy danych, zaś stan transakcji po wycofaniu musi odzwierciedlać chwilę przed rozpoczęciem instrukcji, w której wystąpił ww. błąd lub wyjątek
- WYM.BAZ.032 Powinna istnieć możliwość autoryzowania użytkowników bazy danych za pomocą rejestru użytkowników założonego w bazie danych





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

- WYM.BAZ.033 Baza danych powinna umożliwiać na wymuszanie złożoności hasła użytkownika, czasu życia hasła, sprawdzanie historii haseł, blokowanie konta przez administratora bądź w przypadku przekroczenia limitu nieudanych logowań.
- WYM.BAZ.034 Przywileje użytkowników bazy danych powinny być określone za pomocą przywilejów systemowych (np. prawo do podłączenia się do bazy danych - czyli utworzenia sesji, prawo do tworzenia tabel itd.) oraz przywilejów dostępu do obiektów aplikacyjnych (np. odczytu / modyfikacji tabeli, wykonania procedury). Baza danych powinna umożliwiać nadawanie ww. przywilejów za pośrednictwem mechanizmu grup użytkowników / ról bazodanowych. W danej chwili użytkownik może mieć aktywny dowolny podzbiór nadanych ról bazodanowych.
- WYM.BAZ.035 Możliwość wykonywania i katalogowania kopii bezpieczeństwa bezpośrednio przez serwer bazy danych. Możliwość zautomatyzowanego usuwania zbędnych kopii bezpieczeństwa przy zachowaniu odpowiedniej liczby kopii nadmiarowych - stosownie do założonej polityki nadmiarowości backup'ów. Możliwość integracji z powszechnie stosowanymi systemami backupu (Legato, Veritas, Tivoli, OmniBack, ArcServe itd). Wykonywanie kopii bezpieczeństwa powinno być możliwe w trybie offline oraz w trybie online
- WYM.BAZ.036 Możliwość wykonywania kopii bezpieczeństwa w trybie online (hot backup).
- WYM.BAZ.038 W przypadku, gdy odtwarzaniu podlegają pojedyncze pliki bazy danych, pozostałe pliki baz danych mogą być dostępne dla użytkowników
- WYM.BAZ.039 Wbudowana obsługa wyrażeń regularnych zgodna ze standardem POSIX dostępna z poziomu języka SQL jak i procedur/funkcji składowanych w bazie danych.
- WYM.BAZ.041 Licencje motoru bazy danych nie mogą ograniczać ilości użytkowników
- WYM.BAZ.042 Licencja motoru bazy danych nie może posiadać ograniczenia co do wielkości przechowywanych danych oraz nie może powodować dodatkowych opłat w przypadku przyrostu danych
- WYM.BAZ.042 Wykonawca dostarczy licencję na motor bazy danych dla 2 fizycznych procesorów w architekturze X86.

3.14 Wymagania w zakresie szkoleń użytkowników





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Wykonawca w ramach procesu wdrożenia będzie zobowiązany przeprowadzić szkolenia użytkowników z dostarczanych modułów i funkcjonalności. W ramach procesu szkoleń Wykonawca zobowiązany będzie uwzględnić następujące wymagania:

1. Szkolenia powinny być przeprowadzone w uzgodnionych terminach tak, by nie zakłóciły one bieżącej pracy.
2. W przypadku szkoleń poza siedzibą Zamawiającego Wykonawca ponosi koszty zakwaterowania uczestników szkolenia.
3. Szkolenie powinno wyczerpywać zakres funkcjonalności niezbędnych do realizacji zadań wynikających z ról pracowników w Systemie.

W ramach realizacji zamówienia Wykonawca przeszkoli użytkowników Systemu z następujących zagadnień:

Szkolenie dla personelu medycznego z dostarczanych modułów oprogramowania

W ramach szkoleń Wykonawca przekaze użytkownikom pełną wiedzę niezbędną do poprawnego użytkowania oprogramowania aplikacyjnego, potrzebną do wykonywania obowiązków służbowych na zajmowanym stanowisku pracy. Zakłada się przeszkolenie 207 osób. Każde szkolenie powinno trwać minimum 4 godz. a grupy szkoleniowe nie powinny być większe niż 12 osób.

Szkolenia dla lekarzy z zakresu wymiany dokumentacji medycznej w ramach SIM

W ramach szkoleń Wykonawca przekaze użytkownikom wiedzę niezbędną do poprawnego wyszukiwania i pozyskiwania dokumentacji medycznej z Repozytorium EDM oraz z rejestru systemu P1 oraz Repozytoriów innych podmiotów. Przekaze informacje o politykach dostępu do elektronicznej dokumentacji medycznej pacjenta. Przeszkoli pracowników z obsługi modułu Repozytorium EDM oraz wymiany danych w ramach Platformy e-usług MSWiA. Zakłada się przeszkolenie 51 osób. Każde szkolenie powinno trwać minimum 4 godz. a grupy szkoleniowe nie powinny być większe niż 12 osób

Szkolenia z administracji Systemem

Zamawiający oczekuje, że Wykonawca przeszkoli 5 użytkowników z zagadnień technicznej administracji Systemem. Szkolenie powinno trwać minimum 24 godziny (3 dni robocze) i obejmować całość zagadnień niezbędnych do samodzielnej administracji platformą. W szczególności będzie ono obejmować:

1. Omówienie konfiguracji poszczególnych elementów systemu.
2. Administrację użytkownikami.
3. Administrację zasobami.
4. Procedurę tworzenia kopii awaryjnej i odtwarzania systemu.

Szkolenia z administracji infrastrukturą IT





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

Ponadto Wykonawca zapewni szkolenie dla administratorów z następujących obszarach:

1. Administracja systemu operacyjnego serwerów (co najmniej 2 dni robocze) - 3 administratorów
2. Administracja oprogramowania bazodanowego (co najmniej 2 dni robocze) - 3 administratorów
3. Administracja urządzeniami sieciowymi (2 szkolenia, każde min. po 2 dni robocze) - 3 administratorów.
4. Administracja środowiskiem do wirtualizacji (co najmniej 2 dni robocze) - 3 administratorów

Odbycie szkolenia będzie potwierdzone imiennym dokumentem/zaświadczeniem dla użytkowników.

Wykonawca musi zapewnić sprzęt, oprogramowanie i dokumentację w formie papierowej i na płycie CD (podręcznik z kursu w języku polskim). Zamawiający może udostępnić salę szkoleniową. Wykonawca ma obowiązek zaplanować szkolenia i prowadzić ewidencję osób uczestniczących w szkoleniu. Wykonawca musi zapewnić w trakcie każdego dnia szkoleniowego min. 2 przerwy kawowe (1 przerwa ok. 15-20 minut).

Wykonawca opracuje harmonogram szkoleń i uzgodni go z Zamawiającym. Zamawiający zastrzega sobie prawo do żądania, by szkolenia odbywały się poza normalnymi godzinami pracy (po 15.30), a także w weekend.

Zamawiający przewiduje, że na etapie projektu mogą wyniknąć dodatkowe potrzeby szkoleniowe, dlatego Wykonawca w ramach oferty uwzględni dodatkowe 10 dni szkoleniowych, zgodnie z określonymi powyżej warunkami. Możliwe są również przesunięcia dni szkoleniowych pomiędzy modułami po uzgodnieniu między stronami.

3.15 Wymagania w zakresie organizacji prac projektowych

Kod wymagania	Opis wymagania
WYM.ZAR.001	Przez Projekt rozumiemy przedsięwzięcie realizowane przez Zamawiającego związane z przedmiotem zamówienia mające na celu dostarczenie Produktu Końcowego Projektu.
WYM.ZAR.002	Przez Kierownika Projektu rozumiemy osobę wskazaną po stronie Zamawiającego do operacyjnego zarządzania Projektem.
WYM.ZAR.003	Przez Przewodniczącego rozumiemy osobę wskazaną jako ostatecznego decydenta ze strony Zamawiającego w zespole zarządzania Projektem.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

- WYM.ZAR.004 Przez Koordynatora Zespołu rozumiemy osobę, której Kierownik Projektu deleguje zarządzanie dostarczaniem części produktów Projektu.
- WYM.ZAR.005 Rozpoczynając współpracę Wykonawca Dostawca wskaże osobę pełniącą rolę Koordynatora Zespołu Dostawcy w strukturze projektu Zamawiającego. Dalej będzie on nazywany Koordynatorem Zespołu Dostawcy.
- WYM.ZAR.006 Zespół Dostawcy obejmie zasoby osobowe Dostawcy delegowane w zakresie wystarczającym do zrealizowania prac w Projekcie, a tym samym dostarczenia produktów i spełniania wymagań.
- WYM.ZAR.007 Koordynator Zespołu Dostawcy jest odpowiedzialny przed Kierownikiem Projektu za: planowanie, organizację i raportowanie prac Zespołu Dostawcy we wskazanym przez Kierownika projektu cyklu.
- WYM.ZAR.008 Koordynator Zespołu Dostawcy wraz z Zespołem Dostawcy odpowiedzialny jest za dostarczanie produktów, zapewnienie jakości produktów, zarządzanie ryzykiem, zagadnieniami w ramach zespołu Dostawcy i w zakresie jego prac.
- WYM.ZAR.009 Zespół Dostawcy pracuje z wykorzystaniem Sprintów. Przez Sprint rozumiemy okres pracy zespołu, w ramach którego odbywają się zdefiniowane zdarzenia, wykorzystywane są określone produkty zarządcze oraz dostarczane są produkty specjalistyczne spełniające wymagania Zamawiającego.
- WYM.ZAR.010 Sprints obejmują następujące zdarzenia: planowanie, codzienne zbiórki, przegląd oraz retrospektywę. Czas trwania Sprintu w Projekcie nie przekracza dwóch tygodni.
- WYM.ZAR.011 W zdarzeniach Sprintu mogą uczestniczyć wskazani przez Kierownika Projektu uczestnicy projektu z ramienia Zamawiającego. Dotyczy to w szczególności planowania i przeglądu Sprintu.
- WYM.ZAR.012 W ramach Sprintu wykorzystywane są następujące produkty zarządcze: Lista Wymagań z Priorytetami, Sprint Backlog, Rejestr Ryzyka, Rejestr Zagadnień.
- WYM.ZAR.013 Aktualne produkty zarządcze są dostępne wskazanych przez Kierownika Projektu uczestnicy projektu z ramienia Zamawiającego.
- WYM.ZAR.014 Wynikiem każdego Sprintu jest potencjalnie gotowy do dostarczenia przyrost produktu/ów projektu.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

- WYM.ZAR.015 Lista Wymagani z Priorytetami zawiera wymagania Zamawiającego wraz z przypisanymi do nich propozycjami wymagań szczegółowych stworzonymi przez Zespół Dostawcy.
- WYM.ZAR.016 Wymagania doprecyzowane przez dostawcę zapisywane są w formie user story.
- WYM.ZAR.017 User story zawiera informacje o zakresie wymagania, źródle wymagania, dostarczanej wartości, kryteriach akceptacji, priorytecie, pracochłonności, powiązaniach z innymi wymaganiami oraz z wymaganiami Zamawiającego. Docelowo także przypisanym Sprintem i przyrostem.
- WYM.ZAR.018 Najlepiej, aby user story możliwe było do dostarczenia w ramach danego Sprintu. User story dostarczane jest w ramach przyrostu, czyli zadeklarowanej sekwencji kilku sprintów.
- WYM.ZAR.019 Zestaw user stories przypisany do wymagań Zamawiającego zostanie przekazany Zamawiającemu w ramach Analizy Przedwdrożeniowej.
- WYM.ZAR.020 Zespół Dostawcy przygotowuje i przekazuje Kierownikowi Projektu do w ramach Analizy Przedwdrożeniowej do akceptacji Rejestr Produktów.
- WYM.ZAR.021 Rejestr produktów stanowi zestawienie Listy Wymagań z Priorytetami z dostarczającymi produktami.
- WYM.ZAR.022 Zakończenie user story w ramach Sprintu zakłada jego przetestowanie jednostkowe oraz niezależne, a także integracyjne w odniesieniu do już ukończonych user stories.
- WYM.ZAR.023 Dostawca zapewnia zarówno pełną oraz ciągłą transparentność jak i aktualność zapisów w zakresie: zdefiniowanych user stories. Dotyczy to także ich hierarchii jak i powiązań, codziennych postępów w dostarczaniu produktów spełniających wymagania zapisane w user stories.
- WYM.ZAR.024 Dostawca stosuje narzędzie umożliwiające zarządzanie Listą Wymagań z Priorytetami, Backlogiem Sprintu, mapowaniem wymagań na produkty Projektu.
- WYM.ZAR.025 Dostawca stosuje narzędzie umożliwiające realizację Sprintów.
- WYM.ZAR.026 Dla potrzeb efektywnego przepływu informacji ustala się służbową pocztę email jako podstawowy kanał komunikacji formalnej.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

- WYM.ZAR.027 Pozostałe kanały komunikacji elektronicznej są dopuszczalne i sklasyfikowane jako nieformalne.
- WYM.ZAR.028 Informacje o ryzykach, zagadnieniach, planach oraz postępach przekazywane są pomiędzy Koordynatorem Zespołu Dostawcy oraz Kierownikiem Projektu z wykorzystaniem adresów email wskazanych w ramach ustalenia składów zespołu.
- WYM.ZAR.029 Wykonawca zapewnia doskonalenie sposobu realizacji Sprintów. Doskonalenie będzie odbywało się w rytmie Sprintów.

3.15.1 Organizacja prac wdrożeniowych

Kod wymagania	Opis wymagania
WYM.ZAR.030	Koordynator Zespołu Dostawcy przedstawi Plan Wdrożenia do akceptacji Kierownika Projektu.
WYM.ZAR.031	Plan Wdrożenia specyfikuje zakres, jakość, zasoby, terminy dotyczące realizacji Wdrożenia.
WYM.ZAR.032	Wdrożenie obejmuje także przekazanie kompletnej i aktualnej dokumentacji projektowej oraz produktowej w zakresie wdrożenia.
WYM.ZAR.033	Wdrożenie obejmuje także przekazanie aktualnych i kompletnych produktów typu dokument, oprogramowanie, sprzęt (jeśli dotyczy).

3.15.2 Organizacja współpracy w ramach projektu e-Zdrowie MSWiA

Kod wymagania	Opis wymagania
WYM.ZAR.034	Kierownik Projektu będzie pełnił rolę Koordynatora Zespołu Roboczego w Projekcie e-Zdrowie MSWiA



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

WYM.ZAR.035	Koordinator Zespołu Dostawcy będzie podlegał Koordynatorowi Zespołu Roboczego w Projekcie e-Zdrowie MSWiA.
WYM.ZAR.036	Udział w projekcie e-Zdrowie MSWiA może wymagać od Koordynatora Zespołu Dostawcy współpracę z innymi Koordynatorami Zespołów w Projekcie e-Zdrowie MSWiA.
WYM.ZAR.037	Plan Zespołu Dostawcy będzie jednym z Planów Zespołów w ramach Projektu e-Zdrowie MSWiA.
WYM.ZAR.038	Postępy Zespołu deweloperskiego będą składową postępów Projektu e-Zdrowie MSWiA.
WYM.ZAR.039	Rejestry Ryzyka oraz Zagadnień w Projekcie będą spójne z rejestrami Projektu e-Zdrowie MSWiA.
WYM.ZAR.040	Kierownik Projektu jako Koordynator Zespołu Roboczego będzie stosował się do zasad zarządzania wynikających z metodyki PRINCE2 a uszczegółowionych w ramach Podejść, mechanizmów sterowania i dostosowania metodyki zawartych w Dokumencie Inicjowania Projektu e-Zdrowie MSWiA.

3.16 Planowanie i śledzenie postępów

Kod wymagania	Opis wymagania
WYM.ZAR.041	Koordinator stworzy oraz będzie utrzymywał Plan Zespołu Dostawcy.
WYM.ZAR.042	Plan Zespołu Projektowego Wykonawcy podlega bieżącemu nadzorowi Kierownika Projektu.
WYM.ZAR.043	Plan Zespołu Dostawcy podzielony jest na Sprints.
WYM.ZAR.044	Plan Zespołu Dostawcy obejmuje zakresem Listę Wymagań z Priorytetami oraz Rejestr Produktów.
WYM.ZAR.045	Sprints pogrupowane są w przyrosty odpowiadające dostarczeniu Zamawiającemu działającej wersji Produktu Projektu.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

WYM.ZAR.046	Plan będzie podlegał bieżącej aktualizacji nie rzadziej niż raz na Sprint.
WYM.ZAR.047	Dostawca zapewni Kierownikowi Projektu dostęp do odczytu bezpośredniego aktualnych informacji o postępach prac w szczególności Sprintu.
WYM.ZAR.048	Podstępy prac w Sprintach są aktualizowane codziennie we wszystkie dni robocze.
WYM.ZAR.049	Aktualizacje odpowiadać będą rzeczywistym przyrostom produktów.
WYM.ZAR.050	W rytmie dwutygodniowym Koordynator Zespołu Dostawcy będzie przekazywał Kierownikowi Projektu aktualny raport postępów i prognozę prac wraz z podsumowaniem, ryzyka, zagadnień oraz doświadczeń.
WYM.ZAR.051	Dostawca będzie prowadził repozytorium projektowe z produktami specjalistycznymi.
WYM.ZAR.052	Dostawca udostępni Zamawiającemu odczyt zawartości repozytorium. Repozytorium odzwierciedlać będzie aktualny, rzeczywisty postęp prac.
WYM.ZAR.053	Kierownik Dostawcy przekaże niezwłocznie Kierownikowi Projektu wszelkie ryzyka oraz zagadnienia skutkujące przekroczeniem terminów, zakresu, jakości zdefiniowanych w umowie o współpracy.

3.17 Zarządzanie ryzykiem

Kod wymagania	Opis wymagania
WYM.ZAR.054	Przez ryzyko rozumiemy niepewne zdarzenie lub zbiór zdarzeń, które w przypadku wystąpienia będzie mieć wpływ na osiągnięcie celów Projektu.
WYM.ZAR.055	Przez zarządzanie ryzykiem rozumiemy systematyczne identyfikowanie, ocenianie, planowanie, wdrażanie i komunikację ryzyka w Projekcie.
WYM.ZAR.056	Koordynator Zespołu Dostawcy w ramach Zespołu Dostawcy będzie przeprowadzał Procedurę zarządzania ryzykiem w cyklach tygodniowych oraz informuje Kierownika Projektu o statusie ryzyka.
WYM.ZAR.057	Dla potrzeb Projektu prowadzony jest przez Kierownika Projektu Rejestr Ryzyka.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

WYM.ZAR.058	Rejestr ryzyka będzie zawierał informacje o: identyfikatorze ryzyka, opisie (przyczyna, niepewne zdarzenie, skutek), ocenie wpływu, ocenie prawdopodobieństwa, autorze, właścicielu ryzyka, dacie zgłoszenia, dacie aktualizacji, statusie, planie reakcji na ryzyko.
WYM.ZAR.059	Koordinator Zespołu Dostawcy będzie zgłaszał Kierownikowi Projektu wszelkie ryzyka mające wpływ na termin, jakość oraz zakres realizacji Projektu.
WYM.ZAR.060	Koordinator Zespołu Dostawcy będzie pełnił rolę Właściciela ryzyka w zakresie Produktów Projektu będących przedmiotem Umowy. Właściciel ryzyka zarządza i odpowiada za przypisane mu ryzyko.
WYM.ZAR.061	W ramach pełnienia roli Właściciela ryzyka Koordynator Zespołu Dostawcy przygotowuje i wdraża plany reakcji na ryzyko.
WYM.ZAR.062	Plany reakcji na ryzyko stanowią część opisu ryzyka w Rejestrze Ryzyka.

3.18 Zarządzanie zagadnieniami i zmianami

Kod wymagania	Opis wymagania
WYM.ZAR.063	Przez zagadnienie rozumiemy nieplanowane zdarzenie, które miało miejsce i wpływa na osiągnięcie celów Projektu.
WYM.ZAR.064	Wyróżniamy trzy typy zagadnień: zmiana, odstępstwo i zagadnienie ogólne (zapytanie, problem, obawę).
WYM.ZAR.065	Przez zarządzanie zagadnieniami i zmianami rozumiemy systematyczne wychwytywanie, rejestrowanie, analizę, proponowanie, decydowanie i wdrażanie reakcji.
WYM.ZAR.066	Dla potrzeb Projektu prowadzony jest przez Zamawiającego Rejestr Zagadnień.
WYM.ZAR.067	Rejestr zagadnień zawierał będzie informacje o: identyfikatorze zagadnienia, opisie zagadnienia, ocenie wpływu, autorze, właścicielu, dacie zgłoszenia, dacie aktualizacji, statusie, planie reakcji.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

WYM.ZAR.068	Koordinator Zespołu Dostawcy będzie zarządzał zagadnieniami w ramach ograniczeń wynikających z umowy o współpracy oraz w odniesieniu do wymagań i produktów wynikających z umowy.
WYM.ZAR.069	Zarządzanie zmianami przeprowadzane będzie przez Kierownika Projektu.
WYM.ZAR.070	Koordinator Zespołu Dostawcy w ramach Zespołu Dostawcy będzie przeprowadzał Procedurę zarządzania zagadnieniami na bieżąco oraz informował Kierownika Projektu o statusie zagadnień.
WYM.ZAR.071	Koordinator Zespołu Dostawcy będzie na bieżąco zgłaszał Kierownikowi Projektu zidentyfikowane zagadnienia projektowe.

3.19 Dodatkowe wytyczne w zakresie podejścia do wytwarzania

Kod wymagania	Opis wymagania
WYM.ZAR.072	Wszystkie user stories muszą posiadać kryteria akceptacji.
WYM.ZAR.073	Koordinator Zespołu Dostawcy zapewni przygotowanie oraz dostarczy Kierownikowi Projektu do akceptacji: Plan zapewnienia jakości.
WYM.ZAR.074	Plan zapewnienia jakości zawiera: procedurę przeglądu oraz kontroli jakości, typy testów, plany testów, standard scenariuszy testowych oraz danych testowych, role w zapewnieniu oraz kontroli jakości.
WYM.ZAR.075	Koordinator Zespołu Dostawcy będzie prowadził Rejestr Jakości obejmujący zrealizowane oraz planowane przeglądy i kontrole jakości wraz z ich wynikami, działaniami następczymi i ich statusami.
WYM.ZAR.076	Rejestr Jakości jest na bieżąco dostępny do odczytu dla Kierownika Projektu.
WYM.ZAR.077	Wymagania jak i produkty zostaną pokryte testami jednostkowymi, niezależnymi, akceptacyjnymi.
WYM.ZAR.078	W ramach wdrożeń przyrostów zostaną przeprowadzone testy całościowe rozwiązania, regresji oraz przetestowane procedury wycofania się.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

3.20 Proces odbiorowy

W ramach projektu dostarczane muszą być następujące typy produktów:

1. Produkt typu dokument (np. Szczegółowa Analiza Wymagań, dokumentacja techniczna, dokumentacja powykonawcza).
2. Produkt typu System.
3. Produkt typu licencji.
4. Produkt typu szkolenia.

Odbiory poszczególnych produktów/etapów będą przeprowadzone zgodnie z założeniami opisanymi poniżej

Odbiór produktu typu dokument

Zamawiający wymaga następującego przebiegu procedury odbiorowej produktu typu dokument.

1. Wykonawca musi przedstawić zamawiającemu produkty typu dokument w postaci edytowalnego pliku w formacie DOC w wersji 1.
2. Zamawiający może oczekiwać prezentacji założeń dokumentu w formie warsztatów
3. Zamawiający naniesie swoje uwagi do dokumentu w trybie zmian w postaci dokumentu lub przedstawi je w postaci odrębnego pliku zawierającego listę uwag i przekaże je Wykonawcy w terminie 5 dni roboczych od dnia przekazania dokumentu i/lub prezentacji założeń w formie warsztatów (dzień przekazania nie jest uwzględniany w czasie Zamawiającego). Na życzenie Wykonawcy może być na tym etapie zorganizowana telekonferencja wyjaśniająca uwagi Zamawiającego.
4. Wykonawca w terminie do 5 dni roboczych jest zobowiązany przekazać Zamawiającemu poprawiony dokument w wersji 2.
5. Zamawiający weryfikuje ustosunkowanie się do uwag przez Wykonawcę i ewentualnie przedstawia ponownie swoje uwagi z zastrzeżeniem, że będą się one odnosić do wcześniej zgłoszonych zastrzeżeń lub nowo przedstawionych fragmentów dokumentacji.
6. Jeżeli dokument w wersji 2 nie uwzględnia w wystarczającym stopniu uwag Zamawiającego organizowana jest narada jakości, na której Zamawiający wraz z Wykonawcą szczegółowo omawiają możliwość i sposób realizacji uwag oraz określają termin dostarczenia kompletnego dokumentu.
7. Po dostarczeniu dokumentu w wersji 3 Zamawiający podejmuje decyzje o jego odbiorze lub odrzuceniu.
8. Odbiór produktu typu dokument potwierdza się protokołem odbioru podpisanym przez obie strony.
9. Zamawiający zastrzega sobie prawo odbioru warunkowego dokumentu, w którym stwierdzono wady, ale nie są one na tyle istotne by wstrzymywać przebieg prac wdrożeniowych. W takim przypadku w protokole





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WĘNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

odbioru produktu zawierane są klauzule wskazujące listę wad do usunięcia wraz ze wskazaniem terminu dostarczenia produktu bez wad.

10. Zamawiający zastrzega sobie prawo niewnoszenia uwag do dokumentu i jego odrzucenia w przedstawionej formie, jeżeli jakość dokumentu będzie rażąco niska. Poprzez rażąco niską jakość Zamawiający rozumie brak wszystkich elementów wymaganych w SWZ lub wymaganych na podstawie uzgodnień projektowych lub bardzo niskiej jakości opis tych elementów np. jedno lub kilku zdaniowy bardzo ogólny opis.

Odbiór produktu typu szkolenia

Produkt szkolenia musi być odbierany każdorazowo i przekazany do akceptacji Zamawiającego wraz z listą obecności uczestników szkolenia. Pracownicy Zamawiającego mają obowiązek podpisania listy obecności na szkoleniu. Wykonawca odpowiada za zorganizowanie sprzętu niezbędnego do przeprowadzenia szkolenia. Zamawiający udostępni Wykonawcy salę szkoleniową z dostępem do sieci Internet. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić każdemu uczestnikowi komplet materiałów szkoleniowych minimum w formie plików na nośniku elektronicznym lub wskazania lokalizacji, z której można takie pliki pobrać samodzielnie. Na podstawie materiałów szkoleniowych i listy obecności podpisany jest przez strony protokół odbioru szkolenia.

Odbiór produktów typu licencje

Odbiór produktów typu licencje musi nastąpić na podstawie protokołu przekazania licencji po wcześniejszym sprawdzeniu kompletności dostawy.

Odbiór etapu/umowy

Dla każdego z etapów Wdrożenia określona jest lista produktów dostarczanych w ramach etapów. Odbiór etapu może nastąpić jedynie, jeżeli odebrane są wszystkie produkty dla danego etapu minimum na poziomie odbioru warunkowego z zastrzeżeniem, że w momencie odbioru ostatniego Etapu wszystkie produkty poprzednich etapów powinny uzyskać status odbioru bezwarunkowego.

Odbiór produktu typu System

Odbiór produktu typu Systemu będzie się odbywał poprzez przeprowadzenie testów oprogramowania.

W ramach realizacji przedmiotu umowy Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić zestaw testów potwierdzających poprawność działania dostarczanych modułów. W skład testów wchodzi minimum następujące testy:

1. Testy funkcjonalne – zestaw testów potwierdzających możliwość realizacji kluczowych procesów dla dostarczanych modułów zidentyfikowanych i opisanych w ramach analizy przedwdrożeńowej.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

2. Testy wydajnościowe – testy mające na celu potwierdzenie, że założone wskaźniki wydajności systemu zostały osiągnięte.
3. Testy bezpieczeństwa – testy mające na celu potwierdzenie spełnienia wymagań bezpieczeństwa określonych w SWZ.
4. Testy integracji – testy potwierdzające zdolność modułów do współpracy z innymi systemami, dla których konieczność integracji została opisana w OPZ.

Testy funkcjonalne

Przeprowadzane w celu potwierdzenia, że wszelkie wymagania postawione przed systemem zostały spełnione na odpowiednio wysokim poziomie jakości, a sam system działa poprawnie. Ich wykonanie ma nastąpić przy współudziale użytkownika końcowego Zamawiającego i/lub analityków biznesowych. Zaplanowane testowanie funkcjonalne będzie testowaniem potwierdzającym, co oznacza, że jego celem jest potwierdzenie możliwości użycia oprogramowania do realizacji celu, do którego zostało stworzone. Testy muszą pokrywać komplet wymagań funkcjonalnych określonych w SWZ w szczególności muszą zawierać wszystkie przypadki użycia dla aplikacji określone na etapie analizy przedwdrożeniowej zarówno w zakresie ścieżek pozytywnych jak i negatywnych scenariusza.

Testy wydajnościowe

Cel: Wykonawca musi zaproponować i przeprowadzić testy wydajnościowe, które mają na celu określenie wydajności systemu przy zakładanym obciążeniu produkcyjnym (Load Test) oraz obciążenia systemu przez dłuższy czas (Soak Test) Realizacja testów obejmie wykonanie zaproponowanego i odpowiedniego rodzaju testu wydajnościowego przy pomocy dedykowanych skryptów testowych, odzwierciedlających konkretne scenariusze wykorzystania aplikacji przez użytkownika lub żądania generowane w ramach integracji pomiędzy systemami. Skrypty służące do realizacji takiego testu mają zostać stworzone przy pomocy dedykowanego narzędzia wspierającego testy wydajnościowe i polegają na nagraniu ruchu generowanego i odbieranego przez aplikację, a następnie – odpowiednio sparametryzowane – uruchamiane będą wielokrotnie, symulując wykorzystywanie aplikacji przez określoną liczbę użytkowników. Wykonawca ma zaproponować i uzasadnić liczbę cykli wykonywania testu i iteracji. Testy wydajnościowe muszą polegać na weryfikacji wydajności systemu po stronie serwera/ów aplikacji i/lub bazy danych, jak i na badaniu czasu reakcji samego interfejsu graficznego użytkownika w czasie obciążenia systemu.

Zamawiający zastrzega sobie prawo przeprowadzenia testów wydajności w oparciu o zewnętrzny podmiot niezależny od Wykonawcy działający w imieniu Zamawiającego.

Testy bezpieczeństwa

Wykonawca musi wykonać zaawansowane testy bezpieczeństwa pod kątem przedstawienia rzeczywistego obrazu bezpieczeństwa aplikacji. Obejmą one w całości problem bezpieczeństwa danego systemu oraz





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

wykonaniu kontrolowanych prób ataku. Muszą pozwolić Zamawiającemu na ocenę bezpieczeństwa aplikacji poprzez symulację ataku prawdziwego włamywacza komputerowego lub złośliwego użytkownika sieci. Testy te muszą być wykonane w realnym środowisku, aby sprawdzić realne, a nie potencjalne zagrożenia zabezpieczenia. Testy te muszą dotyczyć samej aplikacji, jak i systemów zabezpieczeń chroniących dostęp do aplikacji. Testy penetracyjne systemów muszą zostać wykonane w oparciu o metodykę Black-Box, Grey Box lub White-box, w której zespół testujący opiera się o wiedzę o aplikacji i systemie zabezpieczeń taką jak inni jego użytkownicy.

Zamawiający zastrzega sobie prawo przeprowadzenia testów bezpieczeństwa w oparciu o zewnętrzny podmiot niezależny od Wykonawcy działający w imieniu Zamawiającego. Testy realizowane w ten sposób będą dotyczyć w szczególności:

1. Testów penetracyjnych środowiska produkcyjnego
2. Bieżącego testowania kodów aplikacji.

Testy integracji

Wykonawca wykona testy styków integracyjnych oraz wykona weryfikację możliwości realizacji całości procesu end-to-end w sytuacji, gdy do jego realizacji jest wymagana integracja z innym systemem. Testy muszą objąć sprawdzenie zintegrowanego rozwiązania z perspektywy użytkownika systemu. W przypadku braku możliwości podłączenia do środowiska testowego systemu, z którym następuje integracja Zamawiający dopuszcza wykonanie testu za pomocą „zaślepek” imitującej działanie systemu docelowego pod warunkiem, że Wykonawca wykaże zgodność komunikatów generowanych przez „zaślepkę” z docelowym systemem.

3.20.1 Wymagania w zakresie testów

Dokumentacja testowa

1. Dokumentacja testowa musi zostać opracowana przez Wykonawcę na etapie analiz przedwdrożeniowej. Dokumentacja testowa musi obejmować następujące rodzaje dokumentów:
 - 1.1. Plan testów.
 - 1.2. Scenariusz testowe.
 - 1.3. Przypadki testowe.
 - 1.4. Dane do testów.
2. Plan i scenariusze muszą być zgodne z powszechnie stosowanymi zasadami i praktykami. Plan testów musi określać w szczególności:





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

- 2.1. Ogólne zasady przeprowadzania testów.
- 2.2. Opis środowiska testowego.
- 2.3. Kolejność wykonywania scenariuszy testowych.
- 2.4. Klasyfikację wykrytych problemów testowych.
- 2.5. Kryteria sukcesu dla poszczególnych kategorii testów.
3. Scenariusze muszą zapewniać pokrycie wszystkich procesów kluczowych dla działalności Zamawiającego w zakresie dostarczanych modułów. Każdy scenariusz musi określać:
 - 3.1. Dane, które muszą być wprowadzone do systemu przed uruchomieniem scenariusza.
 - 3.2. Kolejność czynności, wykonywanych w czasie testu oraz dane, wprowadzane do systemu w czasie testu.
 - 3.3. Oczekiwaną reakcję systemu na wykonane czynności i wprowadzone dane.
4. Przypadki testowe i dane testowe w tym wszelkie materiały eksploatacyjne dostarczone muszą być przez Wykonawcę. Zamawiający zobowiązany jest do współpracy z Wykonawcą przy przygotowywaniu scenariuszy testowych i danych testowych, przeprowadzaniu testów oraz przygotowaniu wyników testów.
5. Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie testów automatycznych, o ile w planie testów zostanie wyspecyfikowany zakres tych testów i uzyska on akceptację Zamawiającego.
6. Testy muszą zostać przeprowadzone w terminie przewidzianym w harmonogramie, zgodnie z zaakceptowanym planem testów.
7. Testy muszą zostać wykonane z użyciem środowiska testowego, chyba że plan testów będzie przewidywał inaczej, na bazie reprezentatywnej próbki danych eksploatacyjnych. Zakres testów nie może wykraczać poza merytoryczny zakres projektu. Test może zostać przerwany, jeżeli z jakiegokolwiek przyczyny nie może być kontynuowany (np. poważny błąd w oprogramowaniu lub awaria systemu). Test taki powinien zostać powtórzony lub kontynuowany w innym terminie po obustronnym uzgodnieniu.
8. W ramach procesu testowania mogą wystąpić następujące kategorie błędów

Poziom istotności	Opis
A/Krytyczny	Zatrzymanie działania Produktu lub błąd uniemożliwiający realizację kluczowego procesu w tym także obniżenie wydajności, które w praktyce uniemożliwia jego realizację i nie jest możliwe wskazanie obejścia błędu.
B/Wysoki	Zatrzymanie działania Produktu lub realizację kluczowego procesu w tym także obniżenie wydajności, które w praktyce uniemożliwia jego realizację, ale jest możliwe wskazanie obejścia błędu. Obejście umożliwia weryfikację funkcjonalności występujących „za” błędem.
C/Średni	Zakłócenie pracy Produktu wpływające na weryfikację poprawności przebiegu kluczowego procesu.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

D/Niski	Zakłócenie pracy Produktu niewpływające na weryfikację poprawności przebiegu kluczowego procesu, w tym błędy kosmetyczne interfejsu.

Kryteria akceptacji dla scenariuszy i przypadków testowych.

1. Wynik testu dla Scenariusza Testowego będzie uznany za pozytywny, gdy wyniki testów dla wszystkich Przypadków Testowych zawartych w Scenariuszu Testowym są pozytywne. Wynik testu dla Scenariusza Testowego uznaje się za negatywny, gdy wynik testu dla któregośkolwiek Przypadku Testowego zawartego w Scenariuszu testowym jest negatywny.
2. Wynik testu dla Przypadku Testowego uznaje się za pozytywny, gdy opis oczekiwanego rezultatu zamieszczony w polu „Oczekiwany wynik” jest „zgodny” z faktycznie uzyskanym wynikiem po zakończeniu Przypadku Testowego.
3. Wynik testu dla Przypadku Testowego uznaje się za negatywny, gdy opis oczekiwanego rezultatu zamieszczony w polu „Oczekiwany wynik” jest „nie zgodny” z faktycznie uzyskanym wynikiem po zakończeniu Przypadku Testowego. W przypadku, gdy występująca niezgodność jest wynikiem błędnie opisanego Przypadku Testowego, wówczas wynik testu może być uznany za prawidłowy, a błędny opis Przypadku Testowego musi zostać poprawiony przez Wykonawcę. Sytuacja taka musi znaleźć odzwierciedlenie w raporcie z Testów Akceptacyjnych.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia Testów Akceptacyjnych dowolnymi wybranymi przez siebie metodami, w tym według dowolnych metodyk w tym testów swobodnych przeprowadzanych przez Zamawiającego.

Kryteria zakończenia testów sukcesem

1. Testy muszą być wykonane na podstawie Scenariuszy Testowych zaakceptowanych przez Zamawiającego.
2. Testy Zamawiający uznaje za zakończone z sukcesem, gdy:
3. Zostaną przeprowadzone testy z wykorzystaniem zaplanowanych Scenariuszy Testowych.
 - 3.1. Brak będzie niezakończonych Scenariuszy Testowych z powodu wystąpienia Incydentu/ów z klasą istotności B/Wysoki, C/Średni i D/Niski, których liczba wykracza poza dopuszczalny limit.
 - 3.2. Na moment zakończenia Testów Akceptacyjnych musi być brak Incydentów z klasą istotności A/Krytyczny.
4. W przypadku wystąpienia Incydentu, który uniemożliwia wykonanie wszystkich zaplanowanych przypadków Testowych i/lub Scenariuszy Testowych, a który nie wynika z winy Wykonawcy, wówczas Zamawiający dopuszcza, aby zakres testów został zmieniony (wyłączenie przypadków i/lub scenariuszy) na podstawie decyzji podjętej przez Zamawiającego.





**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

5. W przypadku Scenariuszy Testowych zakończonych negatywnie, w których wystąpiły Incydenty o klasie istotności B/Wysoki, C/Średni lub D/Niski, wynik ich zakończenia może zostać uznany za pozytywny na podstawie decyzji podjętej przez Kierownika Projektu ze strony Zamawiającego.
6. Testy uznaje się za zakończone z wynikiem negatywnym, gdy po ich zrealizowaniu otrzymano następujące wyniki:
 - 6.1. Istnieje przynajmniej jeden niezakończony Scenariusz Testowy z powodu wystąpienia Incydentu/ów z klasą istotności A/Krytyczny.
 - 6.2. Istnieją niezakończone Scenariusze Testowe z powodu wystąpienia Incydentu/ów z klasą istotności B/Wysoki i C/Średni, których liczba wykracza poza dopuszczalny limit, w takim przypadku Scenariusze te nie mogą zostać uznane za zakończone pozytywnie.
7. W przypadku zakończenia Testów z wynikiem negatywnym, musi zostać ustalony plan powtórzenia testów. Wybór scenariuszy do II tury testów musi zostać przeprowadzony według następujących zasad:
 - 7.1. Scenariusze Testowe, które otrzymały wynik negatywny z powodu wystąpienia Incydentu/ów.
 - 7.2. Scenariusze Testowe dla funkcjonalności powiązanych z funkcjonalnością Scenariusza Testowego, w którym wystąpiły Incydenty.
8. Zamawiający zastrzega sobie prawo przeprowadzenia testów regresji dla scenariuszy z wynikiem pozytywnym.

Kryteria akceptacji testów funkcjonalnych

Dopuszczalna liczba otwartych Incydentów na zakończenie Testów Akceptacyjnych

Kategoria błędu	Dopuszczalna liczba przypadków testowych z błędem
A/Krytyczny	0
B/Wysoki	0
C/Średni	2
D/Niski	10

Kryteria akceptacji testów wydajnościowych

System spełnia wymagania w zakresie Wydajności określone w SWZ.

Kryteria akceptacji testów integracji

Raport testów musi wykazywać, że dostarczone oprogramowanie współpracuje z systemami, dla których Zamawiający wskazał konieczność integracji w zakresie wymaganym przez SWZ.

Kryteria akceptacji testów bezpieczeństwa



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w ZIELONEJ GÓRZE
65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42**

System spełnia wymogi bezpieczeństwa określone w SWZ. Weryfikacja będzie przeprowadzona na podstawie scenariuszy testowych przygotowanych przez Wykonawcę i zaakceptowanych przez Zmawiającego.

Dopuszczalna liczba otwartych Incydentów na zakończenie Testów bezpieczeństwa.

Kategoria błędu	Dopuszczalna liczba przypadków testowych z błędem
A/Krytyczny	0
B/Wysoki	0
C/Średni	0
D/Niski	10

Akceptacja testów bezpieczeństwa w przypadku zewnętrznych testów penetracyjnych nastąpi wówczas, gdy Wykonawca usunie wszystkie krytyczne i wysokie błędy wskazane przez Zamawiającego wykryte w wyniku przeprowadzenia testów.

