

Załącznik nr 1 do SIWZ

1. ZESTAWIENIE MINIMALNYCH WYMAGAŃ FUNKCJONALNYCH - STANDARDY JAKOŚCIOWE

W poniższych tabelach ujęte są funkcje, które będą realizowane przez dostarczone w ramach umowy oprogramowanie aplikacyjne. Wymagania podzielone są na wymagania ogólne oraz szczegółowe odnoszące się do określonych funkcji oprogramowania.

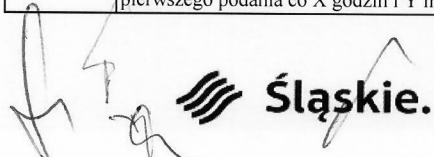
Przedstawiony podział ma charakter umowny i dotyczy grupowania funkcjonalności. Oferowany system musi posiadać wszystkie wymienione poniżej funkcjonalności, lecz niekoniecznie pogrupowane w tak jak niżej wymienione.

Część medyczna

Lp.	Wymagania minimalne:	Podlega weryfikacji w trakcie ofertowania	Sprawdzone będzie spełnienie wymagań
a) Akty prawne zgodne z aktualnym stanem prawnym			
1	Oferowane oprogramowanie (System) wraz jest zgodne z aktualnym stanem prawnym i aktami prawnymi regulującymi organizację i działalność sektora usług medycznych i opieki zdrowotnej w kraju, wraz z bieżącymi aktualizacjami podczas realizacji przedmiotu zamówienia, w tym:	TAK	
2	Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654)	TAK	
3	Ustawa z dnia 14 grudnia 2018 r. o ochronie danych osobowych przetwarzanych w związku z zapobieganiem i zwalczaniem przestępczości (Dz.U. 2019 poz. 125)	TAK	
4	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U z 2005 nr 64) z późniejszymi zmianami	TAK	
5	Rozporządzenie 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. 2012 poz. 526).	TAK	
6	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)	TAK	
7	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015 poz. 2069)	TAK	
8	System musi spełniać wymogi wynikające z "Ustawy o Ochronie Danych Osobowych" z 10 maja 2018 roku oraz z Rozporządzenia MSWiA z 29 kwietnia 2004 roku, w szczególności system musi przechowywać informacje o:	TAK	
9	- dacie wprowadzenia danych osobowych	TAK	
10	- identyfikatorze użytkownika wprowadzającego dane osobowe	TAK	
11	- źródle danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą)	TAK	
12	- odbiorcach danych, którym dane osobowe zostały udostępnione	TAK	
13	- dacie i zakresie tego udostępnienia	TAK	
14	- dacie modyfikacji danych osobowych	TAK	
15	- identyfikatorze operatora modyfikującego dane	TAK	
16	Zarządzenie nr 60/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dn. 19 września 2007 w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza	TAK	
17	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 20/2006 z 18 maja 2006 zmieniające zarządzenie Nr 90/2005 Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 października 2005 r. w sprawie przyjęcia "Szczegółowych materiałów informacyjnych o przedmiocie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz o realizacji i finansowaniu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza"	TAK	
18	Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1998 r. w sprawie szczególnych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. 1998 nr 164 poz. 119)	TAK	
19	Zarządzenie Nr 4/2009/DŚOZ Prezesa NFZ z dnia 9 stycznia 2009 r. w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych (I fazy) oraz rozliczenia świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych (II fazy)	TAK	
20	Zarządzenie Nr 3/2009/DŚOZ Prezesa NFZ z dnia 9 stycznia 2009 r. w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących deklaracji POZ/ KAOS, zwrotnych wyników weryfikacji deklaracji POZ/ KAOS, zwrotnego rozliczenia deklaracji POZ/ KAOS	TAK	
21	Zarządzenie Nr 10/2008/DI Prezesa NFZ z dnia 31 stycznia 2008 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących danych zbiorczych o świadczeniach udzielonych w ramach POZ	TAK	
22	Zarządzenie nr 12/2009/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 11 lutego 2009 r.	TAK	
23	Zarządzenie Nr 102/2008/DGL Prezesa NFZ z dnia 29 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii	TAK	
24	Zarządzenie Nr 98/2008/DGL Prezesa NFZ z dnia 27 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie terapeutyczne programu zdrowotne	TAK	

ZMIANA Z DNIA 11.03.2020

58	Przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach:	TAK	
	- dane osobowe	TAK	
	- podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stałe podawane leki, przebyte choroby, karta szczepień)	TAK	
	- uprawnienia z tytułu umów	TAK	
	- Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta)	TAK	
	- wyniki badań	TAK	
	- przegląd rezerwacji	TAK	
59	Możliwość zdefiniowania elementów menu (zakładek) w zależności od potrzeb i rodzaju usługi	TAK	
60	Możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla gabinetu	TAK	
61	Możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty	TAK	
62	Przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach:	TAK	
	- informacje ze skierowania	TAK	
	- skierowania, zlecenia	TAK	
	- usługi, świadczenia w ramach wizyty	TAK	
	- wystawione skierowania	TAK	
	- wykonane podczas wizyty procedury dodatkowe	TAK	
	- inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty)	TAK	
	- wynik badania	TAK	
	- możliwość przechwytywania pojedynczych klitek obrazu z kamery lub innego źródła, np. aparatu USG i dołączanie go do wyniku badania realizowane przez system PACS/RIS, gdzie wykonawca systemu HIS integruje się wyłącznie z systemem PACS/RIS a nie bezpośrednio z urządzeniem medycznym	TAK	
63	Możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opis danych wizyt	TAK	
64	Możliwość stosowania "pozycji preferowanych" dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników)	TAK	
65	Możliwość ewidencji i generowania raportów wykonania usług rozliczanych komercyjnie	TAK	
66	Obsługa zakończenia badania/wizyty:	TAK	
	- autoryzacja medyczna badania	TAK	
	- automatyczne tworzenie karty wizyty/wyniku badania	TAK	
67	Wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług	TAK	
68	Automatyczna generacja i przegląd Księgi Gabinetu lub Ksiąg Zabiegów	TAK	
69	Obsługa wyników badań:	TAK	
	- wprowadzanie opisów wyników badań diagnostycznych	TAK	
	- wprowadzanie opisów wyników badań na definiowalnych formularzach wyników dostosowanych do rodzaju wykonywanego badania	TAK	
	- autoryzacja wyników badań diagnostycznych	TAK	
	- wydruk wyniku wg wzoru, jakim posługuje się pracownia	TAK	
70	System powinien umożliwiać powtórny wydruk dokumentu już wydrukowanego	TAK	
71	Dla zleceń laboratoryjnych, możliwość odnotowania informacji o pobranym materiale dla pojedynczego badania lub zestawu badań, zlecenie i rejestr badań patomorfologicznych, genetycznych, immunohistochemicznych itp. z czasami alarmowymi otrzymania wyniku, możliwość wydruku wyników badań histopatologicznych	TAK	
72	System musi umożliwiać obsługę i wydruk dokumentacji zbiorczej, tj.:	TAK	
	- Księga Zabiegów	TAK	
	- Księga Badań	TAK	
	- Księga Oczekujących	TAK	
	- Księga Zdarzeń Niepożądanych	TAK	
73	Generowanie zleceń wymaganych badań i konsultacji na podstawie karty narażeni	TAK	
74	Generowanie zleceń wymaganych badań i konsultacji na podstawie stanowiska pracy	TAK	
75	Wpisanie wyniku badania wykonanego w innej placówce	TAK	
76	Skopiowanie aktualnego wyniku badania wykonanego w przeszłości	TAK	
77	Weryfikacja uprawnień z tytułu umów komercyjnych	TAK	
78	- przegląd udostępnionych danych umowy	TAK	
79	- informacje o dostępności usług poza strukturami jednostki (podwykonawcy)	TAK	
80	Zlecenie wykonania usługi pacjentowi we wskazanym (lub wynikającym z rezerwacji) miejscu wykonania	TAK	
81	Możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych	TAK	
82	Prowadzenie kont rozrachunkowych pacjentów z tytułu usług medycznych	TAK	
83	Wprowadzanie umowy indywidualnej (polis) na świadczenie usług medycznych wg szablonu	TAK	
84	Dokumentacja badań profilaktycznych z zakresu Medycyny Pracy	TAK	
85	Orzecznictwo Medycyny Pracy	TAK	
f) Obsługa Zleceń		TAK	
1	System musi umożliwiać planowanie i zlecenie leków w powiązaniu z modułem Apteczki Oddziałowej	TAK	
2	System musi umożliwiać kopiowanie zleceń leków z poprzednich pobytów lub hospitalizacji	TAK	
3	System musi pozwalać na zlecenie leków wg nazwy handlowej i międzynarodowej	TAK	
4	System musi umożliwiać zlecenie podań leków o określonych porach oraz co określony czas, od pierwszego podania co X godzin i Y minut	TAK	



ZMIANA Z DNIA 11.03.2020

	- odnotowanie dodatkowych uwag do pobrania	TAK	
	- dla wybranych badań (np. oznaczenie grupy krwi) konieczność potwierdzenia danych pobrania (data i godzina, osoba, uwagi)	TAK	
64	System musi umożliwiać wydruk dokumentu pobrania dla pojedynczego badania oraz dla panelu badań	TAK	
65	Obsługa i wydruk Księgi Pobrań	TAK	
66	Integracja z innymi modułami systemu medycznego:	TAK	
67	- przekazywanie elektronicznego potwierdzenia pobrania materiału do zleceniodawców podsystemu Ruch chorych i Przychodnia oraz do modułu Laboratorium	TAK	
68	Gromadzenie danych o zleceniach na transport medyczny, rejestrowanych w oddziałach szpitalnych w minimalnym zakresie informacji:	TAK	
	- pacjent	TAK	
	- usługa transportowa	TAK	
	- miejsce docelowe transportu (system wyznacza miejsce docelowe transportu jako adres zamieszkania pacjenta po zaznaczeniu opcji transport osobowy)	TAK	
	- planowany czas realizacji usługi	TAK	
69	Rejestracja zleceń na transport medyczny bez uwzględnienia pacjenta	TAK	
70	Odnótowanie realizacji usługi transportowej w minimalnym zakresie informacji:	TAK	
	- umowa, na podstawie której realizowana jest usługa	TAK	
	- data wykonania usługi	TAK	
	- czas realizacji usługi	TAK	
	- ilość km	TAK	
	- wartość/ h	TAK	
	- wartość/ km	TAK	
71	Odnótowanie przebytej trasy tam i z powrotem	TAK	
72	Rozliczanie wykonanej usługi zgodnie z warunkami zawartej umowy na usługi transportowe	TAK	
73	System udostępnia zestawienia z wykonanych usług transportowych z podziałem na: umowy, ośrodki kosztów, usługi, kontrahentów	TAK	
g) Obsługa Pracowni			
1	Dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do pracowni	TAK	
2	Na liście zleceń do wykonania powinna być wyświetlana informacja, czy badanie /zabieg powinno być wykonane przy łóżku pacjenta	TAK	
3	Rejestracja rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w pracowni (przyjęcie)	TAK	
4	Wspomaganie obsługi pacjenta w pracowni:	TAK	
5	Przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach:	TAK	
	- dane osobowe	TAK	
	- podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stale podawane leki, przebyte choroby, karta szczepień)	TAK	
	- uprawnienia z tytułu umów	TAK	
	- Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta)	TAK	
	- wyniki badań	TAK	
	- przegląd rezerwacji	TAK	
6	Możliwość zdefiniowania elementów menu (zakładek) w zależności od potrzeb i rodzaju usługi	TAK	
7	Możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla pracowni	TAK	
8	Możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty	TAK	
9	Przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach:	TAK	
	- informacje ze skierowania	TAK	
	- skierowania, zlecenia	TAK	
	- usługi, świadczenia w ramach wizyty	TAK	
	- wystawione skierowania	TAK	
	- wykonane podczas wizyty procedury dodatkowe	TAK	
	- inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty)	TAK	
	- wynik badania	TAK	
	- możliwość przechwytywania pojedynczych klatek obrazu z kamery lub innego źródła, np. aparatu USG i dołączanie go do wyniku badania realizowane przez system PACS/RIS, gdzie wykonawca systemu HIS integruje się wyłącznie z systemem PACS/RIS a nie bezpośrednio z urządzeniem medycznym	TAK	
10	Możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opisu danych wizyt	TAK	
11	Możliwość stosowania "pozycji preferowanych" dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników)	TAK	
12	Możliwość ewidencji wykonania usług rozliczanych komercyjnie:	TAK	
13	Obsługa zakończenia badania/wizyty:	TAK	
	- autoryzacja medyczna badania	TAK	
	- automatyczne tworzenie karty wizyty/wyniku badania	TAK	
14	Wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług	TAK	
15	Automatyczna generacja i przegląd Księgi Pracowni	TAK	
16	Obsługa wyników badań:	TAK	
	- wprowadzanie opisów wyników badań diagnostycznych	TAK	
	- wprowadzanie opisów wyników badań na definiowalnych formularzach wyników dostosowanych do rodzaju wykonywanego badania	TAK	
	- autoryzacja wyników badań diagnostycznych	TAK	

