Załącznik nr 3 do SIWZ

NA KOMPLEKSOWĄ INFORMATYZACJĘ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ „SANATORIUM" IM. J. PAWŁA II W GÓRNIE JAKO ELEMENT PODKARPACKIEGO SYSTEMU INFORMACJI MEDYCZNEJ – PSIM

Oprogramowanie dziedzinowe dla Szpitala w Górnie

Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę zestawu modułów oprogramowania aplikacyjnego zapisanych na nośnikach danych, udzielenie bezterminowej licencji na sieciowe użytkowanie tego oprogramowania aplikacyjnego oraz systemu obsługi baz danych. Licencja w części administracyjnej i medycznej musi obejmować wszystkie wymienione moduły i musi zezwalać na dowolne zmiany liczby stanowisk w poszczególnych modułach oraz rozbudowę systemu o nowe funkcje w przyszłości. Zamawiający dopuszcza inny podział oferowanego systemu na moduły, niż przedstawiono poniżej. Jeżeli oferowany system podzielony jest na moduły w inny sposób niż założył to Zamawiający, Wykonawca powinien wykazać, że jego system pokrywa pełną funkcjonalność, którą zamierza zakupić Zamawiający oraz przedstawić podział na moduły oferowanego systemu a także przedstawić funkcjonalność tych modułów. W tabelach wymagań funkcjonalno-użytkowych, które znajdują się w dalszej części specyfikacji technicznej, należy (w takim przypadku) w kolumnie Uwagi wskazać moduł, w którym występuje wymagana przez Zamawiającego funkcja.

1.1. Zestawienie zakupów:

Zadanie nr 3 - Dostawa, wdrożenie i uruchomienie oprogramowania do obsługi części administracyjnej szpitala

	Nazwa kupowanego składnika	Ilość [szt]	Szczegółowy opis wymagań [pkt]
1.	Finanse i Księgowość – licencja	2	3.4.1.1
2.	Rejestr Sprzedaży (Fakturowanie) – licencja	1	3.4.2.1
3.	Rejestr Zakupów – licencja	1	3.4.2.2

4.	Obsługa kasy (Kasa) – licencja	1	3.4.3
5.	Kalkulacja kosztów procedur medycznych – licencja	1	3.4.4.1
6.	Obsługa rachunku kosztów – licencja	1	3.4.4.2
7.	Wycena kosztów leczenia – licencja	1	3.4.4.3
8.	Obsługa gospodarki materiałowej – licencja	2	3.4.5.1
9.	Zamówienia publiczne – licencja	1	3.4.5.2
10.	Środki trwałe – licencja	1	3.4.6.1
11.	Ewidencja wyposażenia – licencja	1	3.4.6.2
12.	Elektroniczna inwentaryzacja – licencja	1	3.4.6.3
13.	Kadry – licencja	2	3.4.7.1
14.	Obsługa ewidencji czasu pracy – licencja	4	3.4.7.2
15.	Płace – licencja	1	3.4.7.3
16.	Budżetowanie – licencja	4	3.4.8
17.	System Informowania Kierownictwa (SIK) – licencja		3.4.9

Zadanie nr 4 - Dostawa, wdrożenie i uruchomienie oprogramowania części medycznej lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego

18.	Ruch chorych – licencja	32	3.5.1
19.	Obsługa kontraktów medycznych (w ramach RCH) – licencja		3.5.2
20.	Rozliczenia kontraktów (w ramach RCH) – licencja		3.5.3
21.1.	Przychodnia – Rejestracja – licencja	4	3.5.4
21.2.	Kolejka oczkujących dla Przychodni – licencja	4	3.5.5
21.3.	Deklaracja POZ – licencja	4	3.5.6
22.	Przychodnia – Gabinet uniwersalny (lekarski, zabiegowy) – licencja	9	3.5.7
23.	Rehabilitacja – licencja	1	3.5.8
24.	Statystyka Przychodni – licencja	1	3.5.9
25.	Obsługa punków pobrań – licencja	8	3.5.10
26.	Laboratorium (analityka i mikrobiologia) – licencja	7	3.5.11
	Oprogramowanie interfejsów do urządzeń laboratoryjnych	4	
27.	Pracowania Diagnostyczna – licencja	3	3.5.12
28.	Apteka – licencja	1	3.5.13
29.	Apteczka oddziałowa – licencja	9	3.5.14
30.	Monitorowanie zakażeń zakładowych – licencja	1	3.5.15
31.	Obsługa zleceń (Oddziały i Poradnie) – licencja	5	3.5.16
32.	Kompletna obsługa Dokumentacji Medycznej – licencja	1	3.5.17
33.	Archiwum Dokumentacji Medycznej – licencja	1	3.5.18
34.	Moduł Administrator Systemu – licencja	1	3.5.19

	Akty prawne i normy w części medycznej - Wymagania:
1.	Oferowane oprogramowanie jest zgodne z aktualnymi aktami prawnymi regulującymi organizację i działalność sektora usług medycznych i opieki zdrowotnej w kraju. w tym:
2.	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. 1194)
3.	Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz.U. z 2004 nr 100, poz.1024)
4.	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U z 2005 nr 64) z późniejszymi zmianami
5.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 października 2005 w sprawie minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. 2005 Nr 212, poz. 1766).
6.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 grudnia 2006 r zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (z dnia 29 lipca 2005)
7.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania z dnia 21 grudnia 2010
8.	System musi spełniać wymogi wynikające z ustawy „o Ochronie Danych Osobowych” z 29 czerwca 1997 roku oraz z Rozporządzenia MSWiA z 29 kwietnia 2004 roku, w szczególności system musi przechowywać informacje o:
9.	- dacie wprowadzenia danych osobowych
10.	- identyfikator użytkownika wprowadzającego dane osobowe
11.	- źródło danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą)
12.	- informacje o odbiorcach danych którym dane osobowe zostały udostępnione,
13.	- dacie i zakresie tego udostępnienia
14.	- data modyfikacji danych osobowych
15.	- identyfikator operatora modyfikującego dane

16.	Zarządzenie nr 60/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dn 19 września 2007 w sprawie okreslania warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza
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”
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
19.	Zgodność z normą ISO 17025:2001 “Ogólne wymagania dotyczące laboratoriów badawczych i wzorcujących”
20.	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)
21.	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
22.	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
23.	Zarządzenie nr 12/2009/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 11 lutego 2009 r.
24.	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 chemioterapia
25.	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 programy zdrowotne
	Akty prawne i normy w części administracyjnej - Wymagania:
26.	Oferowane oprogramowanie jest zgodne z aktualnymi aktami prawnymi regulującymi organizację i działalność sektora usług medycznych i opieki zdrowotnej w kraju. w tym:

27.	Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. 1994 nr 121 poz. 591) z późniejszymi zmianami (w szczególności nowelizacją obowiązującą od 1 stycznia 2002 r.)
28.	Ustawa z dnia 11.03.2004 o podatku od towarów i usług z późniejszymi zmianami
29.	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. 1194)
30.	Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz.U. z 2004 nr 100, poz.1024)
31.	Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. 1998 nr 21 poz. 94) z późniejszymi zmianami
32.	Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. 1991 nr 80 poz. 350) z późniejszymi zmianami
33.	Ustawa z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz.U. 2003 nr 45 poz. 391) z późniejszymi zmianami
34.	Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 1999 nr 60 poz. 636) z późniejszymi zmianami
35.	Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1998 nr 137 poz. 887) z późniejszymi zmianami
36.	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U z 2005 nr 64) z późniejszymi zmianami
37.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 października 2005 w sprawie minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. 2005 Nr 212, poz. 1766).
38.	System musi spełniać wymogi wynikające z ustawy „o Ochronie Danych Osobowych” z 29 czerwca 1997 roku oraz z Rozporządzenia MSWiA z 29 kwietnia 2004 roku, w szczególności system musi przechowywać informacje o:
39.	— dacie wprowadzenia danych osobowych
40.	— identyfikator użytkownika wprowadzającego dane osobowe
41.	— źródło danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą)
42.	— informacje o odbiorcach danych którym dane osobowe zostały udostępnione,
43.	— dacie i zakresie tego udostępnienia

44.	— data modyfikacji danych osobowych
45.	— identyfikator operatora modyfikującego dane

3.2. Wymagania ogólne na komponenty oprogramowania dziedzinowego.

	Wymaganie	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Całość oprogramowania ma interfejs graficzny dla użytkowników		
2.	System przystosowany jest do pracy z wykorzystaniem po stronie klientów komputerów / terminali ze środowiskiem graficznym MS Windows - wymagane środowisko to MS Windows Prof. - XP, 7 lub nowsze		
3.	Wszystkie moduły systemu działają w oparciu o jeden motor bazy danych		
4.	Wszystkie moduły/ podsystemy pochodzą od jednego producenta. Wyjątek mogą stanowić moduły specjalistyczne: Laboratorium, Apteka.		
5.	Komunikacja użytkownika z systemem odbywa się w języku polskim. Dopuszcza się - w przypadku oprogramowania systemowego, narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych - częściową komunikacja w języku angielskim		
6.	W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych).		
7.	System zapewnia odporność struktur danych (baz danych) na uszkodzenia oraz pozwala na szybkie odtworzenie ich zawartości i właściwego stanu, jak również oferuje możliwość wykonania ich kopii bieżących oraz odtwarzania z kopii.		
8.	System jest wykonany w technologii klient-serwer, dane przechowywane są w relacyjnej bazie danych z wykorzystaniem aktywnego serwera baz danych.		
9.	System jest wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych),		
10.	System posiada mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu		

	użytkowników do systemu		
11.	System umożliwia podgląd aktualnie zalogowanych do systemu użytkowników.		
12.	System tworzy i utrzymuje log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich najważniejsze czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych.		
13.	Administrator posiada możliwość - z poziomu aplikacji z modułu administratora - nadawania każdemu użytkownikowi unikalnego loginu oraz hasła. Administrator posiada możliwość ustawienia minimalnych parametrów hasła: długość, czas żywotności, czas powiadomienia przed wygaśnięciem		
14.	Administrator posiada - z poziomu aplikacji - możliwość wylogowania wszystkich użytkowników aplikacji oraz zablokowania im dostępu do niej przez określony czas		
15.	W przypadku przechowywania haseł w bazie danych, hasła są zapamiętane w postaci niejawnej (zaszyfrowanej) i nie może istnieć możliwość podmiany tych haseł przez wkopiowanie nowego pliku z zaszyfrowanymi hasłami. Zastosowany mechanizm szyfrowania spełnia normy, dotyczące systemów do przetwarzania danych niejawnych, w szczególności medycznych..		
16.	Dane są chronione przed niepowołanym dostępem przy pomocy mechanizmu uprawnień użytkowników. Każdy użytkownik systemu ma odrębny login i hasło. Jakakolwiek funkcjonalność systemu (niezależnie od ilości modułów) jest dostępna dla użytkownika dopiero po jego zalogowaniu.		
17.	System uprawnień jest tak skonstruowany, aby można było użytkownikowi nadać uprawnienia z dokładnością do rodzaju wykonywanej operacji tj. osobne uprawnienie na odczyt danych oraz osobne na wprowadzanie/modyfikację danych. System uprawnień umożliwia definiowanie grup uprawnień, które mogą być przydzielane poszczególnym użytkownikom.		
18.	Istnieje możliwość nadawania użytkownikowi pojedynczych uprawnień z listy dostępnych. System umożliwia definiowanie grup użytkowników i przydzielanie użytkowników do tych grup.		
19.	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		
20.	W systemie musi zostać zachowana zasada jednokrotnego wprowadzania danych.		

	Wymiana danych pomiędzy modułami musi odbywać się na poziomie bazy danych		
21.	Dostarczone oprogramowanie musi zagwarantować pełną integrację z systemem finansowo-księgowym. Przekazywanie danych musi odbywać się automatycznie i na bieżąco bez konieczności wykonywania dodatkowych operacji przez użytkownika lub administratora.		
22.	W każdym oknie, gdzie możliwa jest edycja powinien znajdować się klawisz <cofnij> lub <anuluj> powodujący powrót do poprzedniego okna bez zapisu danych		
23.	System powinien automatycznie wylogowywać lub blokować sesję użytkownika po zadanym czasie braku aktywności		
24.	System zapewnia możliwość jednokrotnego logowania do systemu umożliwiające dostęp do wszystkich modułów, do których użytkownik posiada uprawnienia		
25.	Istnieje możliwość uruchomienia kolejnej aplikacji bez konieczności wylogowania się z dotychczas używanej aplikacji.		
26.	Definiowanie pulpitu użytkownika umożliwiającego uruchomienie wszystkich modułów, aplikacji czy funkcjonalności Systemu, do jakich posiada uprawnienia, również aplikacji niebędących przedmiotem zamówienia np. aplikacji biurowych.		
27.	Dostęp do pulpitu użytkownika jest zabezpieczony hasłem.		
28.	System został skutecznie wdrożony w przynajmniej 5 placówkach służby zdrowia w Polsce, w zakresie funkcji niezbędnych dla Zamawiającego.		
29.	Zarządzanie systemem będzie wykonywane w sposób zapewniający niezbędny poziom bezpieczeństwa dla systemów medycznych. Może odbywać się zdalnie, w szczególności, w celu umożliwienia przesyłania uaktualnień oprogramowania aplikacyjnego oraz ciągłości nadzoru nad prawidłowym funkcjonowaniem systemu.		
30.	Wykonawca zapewni wsparcie poprzez dostarczanie bieżących aktualizacji i dostarczenie najnowszych rozwiązań systemowych będących w posiadaniu wykonawcy w okresie 36 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru końcowego.		

3.3. Wymagania na świadczenie usług serwisowych

	Wymaganie	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Obsługa zgłoszeń błędów oraz zmian funkcjonalności w formie elektronicznej poprzez witrynę internetową - tzw. Help Desk (HD) oraz telefonicznie Help Line (HL)		

2.	Autoryzowany dostęp do HD I HL dla uprawnionych pracowników Zamawiającego		
3.	Dostęp do różnych konsoli zarządzania zgłoszeniami o **Konsola zgłaszającego** dostępna dla wszystkich uprawnionych pracowników Zamawiającego - umożliwia użytkownikowi witryny HD dostęp tylko do własnych zgłoszeń o **Konsola KZS** (Kierownika Zespołu Serwisowego) dostępna dla Lidera (Liderów) zespołu po stronie Zamawiającego – umożliwia dostęp do zgłoszeń wszystkich użytkowników witryny HD ze strony Zamawiającego		
4.	Rejestracja zgłoszenia w formie elektronicznej na witrynie HD		
5.	Rejestracja treści zgłoszenia wraz z opcjonalnymi załącznikami		
6.	Kategoryzacja zgłoszenia przez zgłaszającego, zgodnie z zasadami zawartymi w umowie		
7.	Wybór przedmiotu zgłoszenia - wersji systemu/modułu oraz umowy (umowa serwisowa, nadzoru autorskiego itp.) w ramach, której zostały określone warunki realizacji zgłoszeń oraz czasy SLA wykorzystywane podczas realizacji zgłoszenia		
8.	Prezentacja statusu zgłoszenia, umożliwiająca szybką weryfikację stanu zaawansowania prac oraz możliwość wykonania określonych czynności przez zgłaszającego (np. uszczegółowienie zgłoszenia, akceptacja realizacji itp.)		
9.	Dwustronna komunikacja w trakcie realizacji zgłoszenia pomiędzy zgłaszającym a osobą realizującą zgłoszenie (poprzez witrynę HD)		
10.	Przesyłanie informacji (również z załącznikami) mających na celu doprecyzowanie opisu zgłoszenia, dostarczenia dodatkowych wyjaśnień itp.		
11.	Prezentacja istotnych informacji w trakcie realizacji zgłoszenia (dla zgłaszającego)		
12.	Informacje o wynikach analizy zgłoszenia, planowanym sposobie realizacji i terminie realizacji		

13.	Informacje o tymczasowym rozwiązaniu zgłoszenia (o ile takie istnieje), które umożliwi dalszą pracę w istniejącym systemie do momentu pojawienia się rozwiązania właściwego.		
14.	Informacje o zrealizowaniu zgłoszenia wraz z ewentualnymi dodatkowymi wyjaśnieniami		
15.	Prezentacja rozwiązania zgłoszenia z możliwością akceptacji/odrzucenia przez klienta		
16.	Automatyczne zamknięcie zgłoszenia po akceptacji rozwiązania		
17.	Automatyczne wznowienie realizacji zgłoszenia po odrzuceniu rozwiązania		
18.	Podgląd historii realizacji zgłoszenia		
19.	Podgląd historii realizacji w porządku chronologicznym od momentu jego zarejestrowania wraz z całą korespondencją oraz informacjami kto, kiedy i jaką czynność wykonał		
20.	Wydruk na żądanie danych zgłoszenia wraz z pełną historią jego obsługi		
21.	Dostęp do tablicy ogłoszeń na witrynie (dla wszystkich jej użytkowników), która zawiera:		
22.	- informacje ogólne o zmianach w systemie, informacje o nowych wersjach systemu, miejscach skąd można ją pobrać itp		
23.	- możliwość dołączania załączników do każdego ogłoszenia takie jak pliki parametryzujące, słowniki itp.		
24.	- powiadamianie uprawnionych użytkowników o nowych informacjach i komunikatach pojawiających się a witrynie.		

3.4. Wymagania funkcjonalne na komponenty oprogramowania dziedzinowego dla Szpitala w Górnie. Administracja jednostką opieki zdrowotnej (tzw. część szara)

3.4.1. Obsługa finansowo-księgowa

3.4.1.1. Finanse – Księgowość

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**

1.	Prowadzenie księgi głównej (kont syntetycznych), ksiąg pomocniczych (kont analitycznych) oraz ewidencji pozabilansowej (kont pozabilansowych):		
2.	- możliwość określenia sposobu budowy kodów kont analitycznych (budowy segmentów kont) dla poszczególnych kont syntetycznych,		
3.	- możliwość określenia liczby i długości segmentów kont analitycznych,		
4.	- możliwość ręcznego „okodowania" segmentów kont analitycznych,		
5.	- możliwość automatycznego „okodowania" segmentów kont analitycznych na podstawie zdefiniowanego przez użytkownika zestawu grup analitycznych: katalogu kontrahentów, katalogu pracowników, katalogu ośrodków powstawania kosztów (OPK), katalogu źródeł finansowania działalności (typów płatników), stawek VAT, grup analitycznych do dowolnego wykorzystania (dostępnych jest przynajmniej 5 takich grup)		
6.	-bieżąca informacja o obrotach i stanie konta, z możliwością uwzględnienia obrotów nie zaksięgowanych,		
7.	- automatyczne przenoszenie i aktualizacja bilansu otwarcia kont księgi głównej nowego roku obrotowego na podstawie bilansu zamknięcia poprzedniego roku,		
8.	Możliwość definiowania grup kont dla potrzeb sprawozdawczości,		
9.	Możliwość wprowadzania planów kont, grup kont Księgi głównej dla celów budżetowania,		
10.	Miesięczne prowadzenie dziennika obrotów z możliwością prowadzenia dzienników cząstkowych (rejestrów dokumentów):		
11.	- możliwość wprowadzania dokumentów z ręcznym określeniem sposobu dekretacji,		
12.	- możliwość wprowadzania dokumentów z automatycznym określeniem sposobu dekretacji, poprzez zdefiniowane przez użytkownika schematy księgowania dokumentów dla określonych kategorii operacji gospodarczych,		
13.	-kontrola kompletności wprowadzonych dokumentów zgodnie z zasadą podwójnego zapisu,		
14.	- mechanizmy ułatwiające wprowadzanie dokumentów:		

15.	- tworzenie pozycji dokumentu na podstawie pozycji wcześniej wprowadzonej,		
16.	- tworzenie dekretów na podstawie zaewidencjonowanych rozrachunków (rozliczenie rozrachunków),		
17.	- automatyczne przeksięgowanie obrotów wybranych kont,		
18.	- automatyczne rozksięgowanie kosztów na konta ośrodków powstawania kosztów zgodnie z określonym kluczem rozdziału,		
19.	- automatyczne przeksięgowanie kosztów z kont układu kalkulacyjnego na konta sprzedaży zgodnie ze zdefiniowanym sposobem rozdziału kosztów,		
20.	- wspomaganie tworzenia dokumentów związanych z międzyokresowymi rozliczeniami kosztów.		
21.	- możliwość wykorzystania dodatkowych słowników nie stanowiącej analityki kont przy dekretacji dokumentów (np. do ewidencji kosztów użycia samochodów służbowych, urządzeń medycznych itd.),		
22.	- księgowanie dokumentów wprowadzonych (zadekretowanych).		
23.	Możliwość uproszonej obsługi kasowej:		
24.	- wyodrębnienie dziennika cząstkowego do prowadzenia obsługi kasowej,		
25.	- ewidencja operacji kasowych (dekretacja operacji kasowych),		
26.	- wydruk raportu kasowego.		
27.	Gromadzenie informacji o stanie rozrachunków z kontrahentami i ich obsługa:		
28.	- mechanizm transakcji (szczegółowej identyfikacji rozrachunków z kontrahentem),		
29.	- gromadzenie informacji identyfikacyjnych kontrahentów (kartoteka kontrahentów),		
30.	- możliwość syntetycznej informacji o stanie transakcji z kontrahentem (kartoteka kontrahenta),		

31.	- możliwość analitycznej informacji o stanie transakcji z kontrahentem (zapisy szczegółowe kartoteki kontrahenta) ,		
32.	- możliwość przeglądu stanu i historii poszczególnych transakcji z kontrahentem,		
33.	- możliwość wydruku dokumentu potwierdzenia sald dla kontrahenta,		
34.	- możliwość naliczenia odsetek i wydruku dokumentu noty odsetkowej dla wybranych należności od kontrahenta (w szczególności wszystkich),		
35.	- możliwość automatycznego generowania dokumentu naliczenia odsetek,		
36.	- możliwość wydruku dokumentu wezwania do zapłaty,		
37.	- możliwość rejestracji cesji		
38.	- możliwość przeksięgowania wierzytelności z kontrahenta na kontrahenta,		
39.	- możliwość zmiany terminu płatności transakcji.		
40.	Gromadzenie informacji o stanie rozrachunków z pracownikami i ich obsługa:		
41.	- szczegółowej identyfikacji rozrachunków z pracownikami),		
42.	- gromadzenie informacji identyfikacyjnych pracowników (kartoteka pracowników),		
43.	- możliwość syntetycznej informacji o stanie rozrachunków z pracownikiem (kartoteka pracownika),		
44.	- możliwość analitycznej informacji o stanie rozrachunków z pracownikiem (zapisy szczegółowe kartoteki pracownika),		
45.	- możliwość przeglądu stanu i historii poszczególnych rozrachunków z pracownikiem,		
46.	- możliwość naliczenia odsetek i wydruku noty odsetkowej,		
47.	- możliwość zmiany terminu płatności rozrachunku.		
48.	Ewidencja informacji kosztowych dla potrzeb rachunku kosztów w układzie rodzajowym i		

	kalkulacyjnym:		
49.	- gromadzenie informacji o schemacie organizacyjnym zakładu – ośrodkach powstawania kosztów (katalog Ośrodków Powstawania Kosztów - OPK),		
50.	- możliwość ewidencji kosztów na kontach księgi głównej i ksiąg pomocniczych w układzie rodzajowym,		
51.	- możliwość ewidencji kosztów na kontach Księgi Głównej i ksiąg pomocniczych w układzie kalkulacyjnym,		
52.	- możliwość uszczegółowienia ewidencji kosztów bez konieczności rozbudowy planu kont (prowadzenie kartotek kosztów szczegółowych dla kont układu kalkulacyjnego),		
53.	- możliwość bieżącej i okresowej informacji o poziomie kosztów poszczególnych OPK (kartoteka OPK),		
54.	- możliwość bieżącej i okresowej informacji o poziomie kosztów dowolnej grupy ośrodków powstawania kosztów (możliwość tworzenia grup OPK).		
55.	Emisja zestawień i sprawozdań określonych w ustawie o rachunkowości oraz zestawień i sprawozdań dla potrzeb Zamawiającego:		
56.	- wydruk dziennika obrotów lub dzienników cząstkowych,		
57.	- wydruk księgi głównej (zestawienie stanu kont),		
58.	- wydruk zestawienia obrotów i sald Księgi głównej,		
59.	- wydruk zestawienia obrotów i sald ksiąg pomocniczych,		
60.	- możliwość wydruku sprawozdań rocznych:		
61.	- bilansu,		
62.	- sprawozdania z przepływu środków pieniężnych,		
63.	- rachunku zysków i strat (metodą kalkulacyjną i porównawczą),		

64.	- zestawienie zmian w kapitale (funduszu) własnym,		
65.	- tworzenie bieżących i okresowych zestawień definiowanych dla potrzeb użytkownika z możliwością zapisu w formacie .xls i .csv i nowszych.		
66.	Obsługa rejestrów i deklaracji VAT:		
67.	- możliwość określenia dzienników cząstkowych (rejestrów dokumentów) dla dokumentów VAT zakupu i sprzedaży,		
68.	- możliwość określenia sposobu dekretacji dla poszczególnych stawek VAT w rejestrze VAT,		
69.	- definicja pól deklaracji VAT (dla zakupu i sprzedaży),		
70.	- dekretacja zakupów i sprzedaży VAT z określeniem pól deklaracji VAT dla poszczególnych zapisów, z możliwością określenia miesiąca rozliczenia VAT,		
71.	- wydruk rejestru zakupów VAT,		
72.	- wydruk rejestru sprzedaży VAT,		
73.	- wydruk danych do deklaracji (zestawienia) VAT dla sprzedaży,		
74.	- wydruk danych do deklaracji (zestawienia) VAT dla zakupów.		
75.	Obsługa bankowa**:**		
76.	- możliwość emisji (wydruku) przelewów w formie papierowej:		
77.	- możliwość wyboru przed wydrukiem konta bankowego zleceniodawcy (możliwość obsługi nie mniej 10 kont bankowych) Zamawiającego,		
78.	- możliwość wydruku przelewów zbiorczych dla kontrahenta/pracownika.		
79.	- możliwość emisji (eksportu) przelewów w formie elektronicznej poprzez system bankowości elektronicznej – przynajmniej w formacie Elixir:		
80.	- możliwość elastycznego definiowania elektronicznego formatu przelewu,		

81.	- możliwość określenia formatu przelewu dla kont użytkownika,		
82.	- możliwość wyboru przed eksportem konta bankowego zleceniodawcy (możliwość obsługi wielu kont zakładu).		
83.	- możliwość obsługi transakcji transgranicznych (identyfikator BIC),		
84.	- możliwość ręcznego wprowadzania dokumentów wyciągów bankowych do dziennika FK,		
85.	- możliwość importu wyciągów bankowych w formie elektronicznej poprzez system bankowości elektronicznej – przynajmniej w formacie Elixir,		
86.	- możliwość ręcznego lub automatycznego (poprzez import wyciągów w formie elektronicznej) potwierdzania przelewów – w tym w PDF,		
87.	- możliwość tworzenia zestawień wykonanych przelewów dla kontrahentów i pracowników.		
88.	Integracja z innymi modułami systemu, realizującymi funkcjonalność następujących zakresów (na poziomie dekretów do Księgi głównej):		
89.	- fakturowanie,		
90.	- obsługa kasy gotówkowej,		
91.	- obsługa magazynu materiałów,		
92.	- obsługa magazynu leków,		
93.	- obsługa środków trwałych,		
94.	- obsługa wynagrodzeń.		
95.	Współpraca z systemami zewnętrznymi na poziomie dekretów do Księgi Głównej poprzez wczytanie danych z plików emitowanych w uzgodnionym formacie (np. .xml, .dbf lub .xsp) w tym z SIK		
96.	Współpraca z arkuszem kalkulacyjnym Excel poprzez udostępnienie danych okresów rozliczeniowych Księgi Głównej i kartoteki OPK do zastosowania w formułach obliczeniowych arkusza i możliwość realizacji na tej podstawie wszelkiej sprawozdawczości dla okresu		

	rozliczeniowego, np F-01, VAT-7, CIT-2.		

3.4.2. Obsługa Sprzedaży i Zakupów

3.4.2.1. Rejestr Sprzedaży

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Możliwość obsługi wielu rejestrów sprzedaży (Centralny Rejestr Sprzedaży),		
2.	Dostęp do wszystkich rejestrów sprzedaży w placówkach medycznych Zamawiającego,		
3.	Możliwość pracy rejestru sprzedaży w kontekście placówki medycznej Zamawiającego (na wydruku umieszczane powinny być oprócz danych Zamawiającego także dane placówki medycznej wystawiającej fakturę),		
4.	Dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym,		
5.	Dostęp do skorowidza pacjentów zintegrowanego z aplikacjami medycznymi (Rejestracja, Gabinet itd.),		
6.	Prowadzenie katalogów (cenników) sprzedawanych składników:		
7.	- materiałów przeznaczonych do odsprzedaży,		
8.	- środków trwałych przeznaczonych do odsprzedaży,		
9.	- świadczonych usług.		
10.	Definicja rejestrów sprzedaży i ich powiązanie z rejestrami systemu FK,		
11.	Określenie sposobu numeracji dokumentów sprzedaży (roczna lub miesięczna), w przypadku numeracji miesięcznej możliwość równoczesnej pracy w więcej niż jednym miesiącu rozrachunkowym		

12.	Określenie sposobu numeracji dokumentów sprzedaży,		
13.	Wprowadzanie dokumentów sprzedaży z możliwością obsługi VAT:		
14.	- określenie formy płatności,		
15.	- określenie typu wystawianego dokumentu (faktura, faktura korygująca),		
16.	- określenie nabywcy (płatnika),		
17.	- określenie odbiorcy,		
18.	- określenie zawartości faktury – wybór z cennika sprzedawanych składników,		
19.	- automatyczne generowanie faktur w oparciu o dane, o wykonanych usługach medycznych z aplikacji medycznych (np. Rejestracja/Izba Przyjęć, Gabinet, Pracownia) – dla każdej zrealizowanej odpłatnie usługi medycznej,		
20.	- określenie rozdziału stosunku wpływów ze sprzedaży na ośrodki powstawania kosztów.		
21.	Wydruk dokumentu sprzedaży zgodnie z określonym typem wystawianego dokumentu (faktura, faktura korygująca, paragon fiskalny, paragon niefiskalny),		
22.	Możliwość współpracy z typowymi drukarkami fiskalnymi,		
23.	Możliwość współpracy z modułem realizującym funkcjonalność z zakresu Finanse – Księgowość na poziomie dekretów do Księgi głównej,		
24.	Możliwość wydruku zestawień na podstawie dokumentów sprzedaży:		
25.	- rejestru sprzedaży,		
26.	- zestawienia dokumentów sprzedaży,		
27.	- zestawienia w podziale na sprzedane usługi,		
28.	- zestawienia przychodów wg ośrodków powstawania kosztów i wg usług,		

29.	- zestawienia według nabywców.		
30.	Wystawianie faktur wewnątrzwspólnotowych.		

3.4.2.2. Rejestr Zakupu

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Możliwość obsługi wielu rejestrów zakupu (Centralny Rejestr Zakupów),		
2.	Dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym,		
3.	Definicja rejestrów zakupu i ich powiązanie z rejestrami systemu FK:		
4.	- określenie sposobu numeracji dokumentów zakupu		
5.	- wprowadzanie dokumentów zakupu z możliwością obsługi VAT:		
6.	- określenie formy płatności,		
7.	- określenie typu wystawianego dokumentu (faktura, faktura korygująca),		
8.	Określenie rozdziału stosunku wpływów z zakupów na ośrodki powstawania kosztów (OPK).		
9.	- możliwość współpracy z modułem realizującym funkcjonalność z zakresu Finanse – Księgowość na poziomie dekretów do Księgi głównej,		
10.	- możliwość wydruku zestawień na podstawie dokumentów zakupu:		
11.	- rejestru zakupu		
12.	- zestawienia dokumentów zakupu,		
13.	- możliwość śledzenia historii wypożyczania faktur zakupowych w ramach jednostki		
14.	- możliwość określenia osób/jednostek odpowiedzialnych za wypożyczone dokumenty		
15.	- autoryzacja hasłem wypożyczenia dokumentu przez osobę/jednostkę wypożyczającą		

16.	- raporty średniego czasu wypożyczenia dokumentów z podziałem na osoby/jednostki odpowiedzialne		
17.	- raporty czasu wypożyczenia dokumentów z dokładnością do pojedynczych faktur zakupowych z podziałem na osoby/jednostki odpowiedzialne		

3.4.3. Kasa

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Możliwość obsługi wielu stanowisk kasowych (Centralny Rejestr Kasowy),		
2.	Możliwość dedykowania stanowisk kasowych do placówek medycznych Zamawiającego,		
3.	- dostęp do raportów kasowych wszystkich stanowisk,		
4.	- dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym,		
5.	- dostęp do skorowidza pacjentów zintegrowanego z aplikacjami medycznymi (Recepcja, Gabinet, Pracownia),		
6.	- wprowadzanie dokumentów kasowych dla stanowisk:		
7.	- automatyczne tworzenie raportu kasowego – praca w kontekście raportu kasowego,		
8.	- automatyczne generowanie operacji kasowych na stanowiskach dedykowanych dla placówki medycznej w oparciu o wystawiane w niej automatycznie faktury (dla każdej zrealizowanej odpłatnie usługi medycznej) – integracja z fakturowaniem na poziomie placówki		
9.	- „ręczne” wprowadzanie dokumentów operacji kasowych,		
10.	- operacje otwarcia/zamknięcia raportu kasowego,		
11.	- obsługa operacji gotówkowych		

12.	- obsługa operacji bezgotówkowych (np. karty płatnicze),		
13.	- obsługa operacji walutowych,		
14.	- wprowadzanie dokumentów z ręcznym określeniem sposobu dekretacji FK,		
15.	- wprowadzanie dokumentów poprzez schematy księgowań (automatyczne określenie sposobu dekretacji FK),		
16.	- wydruk dokumentów kasowych.		
17.	- wydruk raportu kasowego,		
18.	- bieżące i wsteczne zestawienia stanu kasy na podstawie:		
19.	- bieżących obrotów,		
20.	- raportów kasowych.		
21.	- możliwość zapisu wartościowego operacji kasowych na kontach Księgi głównej i ksiąg pomocniczych w module realizującym funkcjonalność w zakresie Finanse – Księgowość zgodnie z określonym sposobem dekretacji.		

3.4.4. Obsługa rachunku kosztów

3.4.4.1. Kalkulacja kosztów procedur medycznych

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Możliwość opisania normatywnych nakładów osobowych i materiałowych niezbędnych do wykonania świadczenia :		
2.	- określenie nakładów materiałowych potrzebnych do wykonania świadczenia na podstawie zdefiniowanego słownika materiałów i słownika leków z możliwością systemowej integracji w tym zakresie ze słownikami użytkowanymi przez moduły realizujące funkcjonalność w zakresie obsługi magazynu materiałów i obsługi		

	magazynu leków,		
3.	- określenie nakładów osobowych personelu uczestniczącego w wykonaniu świadczenia,		
4.	- określenie ilości lub czasu pracy urządzenia użytego do wykonania świadczenia oraz jednostkowego kosztu pracy (dane pobierane z modułu środki trwałe i wyliczane na podstawie amortyzacji)		
5.	- możliwość wykorzystania do opisu świadczenia – świadczeń prostych wcześniej opisanych,		
6.	- możliwość wydruku przygotowanych opisów świadczeń,		
7.	- możliwość automatycznego tworzenia opisu świadczenia dla ośrodka na podstawie wzorca przygotowanego dla całego zakładu.		
8.	Możliwość opisywania tych samych świadczeń w sposób różny dla każdego ośrodka wykonującego,		
9.	Możliwość aktualizacji kosztów nakładów materiałowych w trybie miesięcznym poprzez:		
10.	- aktualizację „ręczną”,		
11.	- automatyczne przepisanie kosztów materiałów i leków z poprzedniego miesiąca,		
12.	- integrację w zakresie średnich cen dostaw materiałów i leków z modułami realizującymi funkcjonalność w zakresie obsługi magazynu materiałów i obsługi magazynu leków,		
13.	- uaktualnienie kosztów nakładów osobowych personelu,		
14.	- wyliczenie aktualnych sumarycznych kosztów normatywnych,		
15.	- wydruk wyliczonych kosztów normatywnych.		
16.	Raporty kontroli celowości wydania materiałów z magazynu materiałów do miejsc udzielania świadczeń (w ramach systemowej integracji z modułem realizującym funkcjonalność obsługi magazynu i ewidencją udzielonych świadczeń w miejscach		

	udzielania,		
17.	Analizy porównawcze kosztów zaksięgowanych w kartotece ośrodka powstawania kosztów FK z kosztami wynikającymi,z normatywu i zaewidencjonowanej ilości „wykonań”		

3.4.4.2. Obsługa rachunku kosztów

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Określanie struktury ośrodków powstawania kosztów (OPK) i prowadzenie cenników wewnętrznych świadczeń:		
2.	- możliwość wprowadzania struktury ośrodków powstawania kosztów w przekroju rodzajów działalności,		
3.	- możliwość zdefiniowania katalogu wykonywanych świadczeń i integracja z aplikacjami medycznymi w zakresie ewidencji wykonania:		
4.	- na podstawie klasyfikacji procedur medycznych ICD-9,		
5.	- na podstawie klasyfikacji badań laboratoryjnych,		
6.	- innych zdefiniowanych przez użytkownika klasyfikacji.		
7.	- możliwość przypisania do ośrodka listy wykonywanych świadczeń,		
8.	- możliwość wprowadzenia cen wewnętrznych do rozliczeń wzajemnych pomiędzy jednostkami organizacyjnymi udzielającymi świadczeń,		
9.	Wycena rzeczywistych kosztów świadczeń:		
10.	- możliwość pozyskiwania bieżącej i okresowej informacji o poziomie kosztów bezpośrednich poszczególnych OPK na podstawie zapisów księgowych realizowanych przez Finanse – Księgowość,		
11.	- możliwość pozyskiwania bieżącej i okresowej informacji o poziomie kosztów dowolnej grupy ośrodków powstawania kosztów (możliwość tworzenia grupy OPK), na podstawie zapisów księgowych,		

12.	- przygotowanie rozliczenia kosztów działalności pomocniczej, zleceń wewnętrznych oraz Zarządu poprzez :		
13.	- określenie OPK biorących udział w rozdziale kosztów poprzez określenie statusów ośrodków w danych identyfikacyjnych OPK,		
14.	- określenie rodzajów kluczy rozdziału kosztów dla OPK,		
15.	- automatyczne pobieranie wartości kluczy z miesięcy poprzednich lub z aktualnych zapisów księgowych realizowanych przez Finanse – Księgowość (np. koszty leków, koszty osobowe),		
16.	- ręczną modyfikację wartości kluczy (w tym wielkości wykonanych zadań),		
17.	- określenie planu rozdziału dla każdego ośrodka (określenie ośrodków, na które będą rozliczone koszty ośrodka).		
18.	- możliwość podawania informacji o wykonaniu świadczeń przez ośrodki realizujące procedury medyczne:		
19.	- możliwość ręcznego wypełnienia informacji o ilości wykonanych świadczeń,		
20.	- możliwość automatycznego pobierania informacji o ilości wykonanych świadczeń z aplikacji medycznych (Ruch Chorych, Gabinet, Laboratorium, Pracownia itp.).		
21.	Rozliczenie kosztów:		
22.	- rozliczenie kosztów ośrodków działalności pomocniczej,		
23.	- rozliczenie kosztów ośrodków proceduralnych w części dotyczącej zleceń wewnętrznych,		
24.	- rozliczenie kosztów działalności ośrodków zarządu.		
25.	Możliwość wprowadzania statystyki wykonanych nośników kosztów innych niż procedury medyczne: osobodni, leczonych, łóżek, itp.		
26.	Wycena, sprawozdania i analizy kosztowe OPK i nośników:		

27.	- analiza kosztów bezpośrednich w rozbiciu na koszty rodzajowe,		
28.	- analiza kosztów pośrednich w rozbiciu na koszty rodzajowe,		
29.	- analiza kosztów całkowitych (bezpośrednich + pośrednich) w rozbiciu na koszty rodzajowe,		
30.	- analiza kosztów wytworzenia (całkowitych + zleceń wewnętrznych) w rozbiciu na koszty rodzajowe,		
31.	- analiza kosztów sprzedaży (wytworzenia + Zarządu) w rozbiciu na koszty rodzajowe,		
32.	- analiza kosztów jednostkowych nośników kosztów dla OPK,		
33.	- analiza źródeł pochodzenia kosztów pośrednich,		
34.	- analiza rozpływu kosztów dla ośrodka na różnych etapach procesu rozdziału kosztów,		
35.	- analiza kosztów świadczeń wykonywanych w ośrodkach,		
36.	- analiza uśredniona kosztów świadczeń wykonywanych w jednostce Zamawiającego,		
37.	- możliwość wydruku karty kosztów dla ośrodków,		
38.	- możliwość elastycznego definiowania przez użytkownika zestawień dotyczących zbiorczych informacji na temat rozliczonych kosztów dla ośrodka.		

3.4.4.3. Wycena kosztów leczenia

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Kalkulacja indywidualnych kosztów leczenia pacjenta:		
2.	- możliwość automatycznego pobierania danych o pacjencie w zakresie zrealizowanych		

	mu świadczeń z aplikacji medycznych (Przychodnia, Ruch Chorych i Apteczka oddziałowa):		
3.	- osobodni,		
4.	- procedury,		
5.	- badania,		
6.	- leki.		
7.	- możliwość wydruku kosztowej karty pacjenta dającej możliwość wyceny pobytu pacjenta (wydruk jako załącznik może być podstawą wystawienia faktury za pobyt pacjenta nieubezpieczonego) z wyszczególnieniem kosztów świadczeń i leków istotnych kosztowo oraz włączeniem kosztów pozostałych świadczeń do kosztów ogólnych pobytu:		
8.	- w zakresie kosztów leków – na poziomie cen leków z konkretnej dostawy, w ramach, której zrealizowano podania dla pacjenta (integracja z modułami Apteka, Apteczka oddziałowa),		
9.	- w zakresie rzeczywistych kosztów świadczeń (z ostatniego miesiąca, dla którego taka wycena istnieje – integracja z modułem Koszty)		
10.	- możliwość grupowania kosztowych kart pacjentów wg zdefiniowanych kryteriów i prowadzenia analiz ekonomicznych (np. wg jednostek chorobowych).		

3.4.5. Obsługa obrotu materiałów i leków

3.4.5.1. Obsługa gospodarki materiałowej

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Obsługa magazynu materiałów:		

2.	- możliwość obsługi wielu magazynów,		
3.	- możliwość określenia asortymentu materiałów ewidencjonowanych w poszczególnych magazynach,		
4.	- elastyczne tworzenie indeksu materiałowego:		
5.	- dowolna budowa kodu indeksu materiałowego (ograniczenie jedynie na długość kodu),		
6.	- możliwość przyporządkowania kodów klasyfikacyjnych (PKWiU).		
7.	- obsługa kilku metod wyceny rozchodów materiałów:		
8.	- ceny rzeczywiste – FIFO,		
9.	- ceny rzeczywiste – LIFO,		
10.	- ceny rzeczywiste - szczegółowa identyfikacja (wybór z konkretnej dostawy),		
11.	- ceny ewidencyjne – średnia ważona		
12.	- ewidencja obrotu materiałowego w cyklu miesięcznym (prowadzenie dzienników wprowadzonych dokumentów):		
13.	- rejestracja bilansu otwarcia dla magazynów – ilościowo-wartościowego stanu zapasów materiałowych na dzień rozpoczęcia pracy,		
14.	- korekty bilansu otwarcia – możliwość automatycznej korekty rozchodów dokonanych z bilansu otwarcia,		
15.	- ewidencja przychodów materiałów – różne typy przyjęcia (osobne typy dokumentów) np. związanych z różnymi typami działalności,		
16.	- korekty przychodów (ilościowe i wartościowe) – możliwość automatycznej korekty rozchodów dokonanych na podstawie skorygowanych dostaw,		
17.	- ewidencja rozchodów materiałów zgodnie z przyjętym sposobem wyceny - różne typy rozchodów (osobne typy dokumentów) np. związanych z różnymi typami działalności; kontrola limitów kwotowych dla wydawanych materiałów zgodnie z		

	limitem przypisanym do odbiorcy		
18.	- możliwość powiązania dokumentów rozchodu materiałów z ośrodkami powstawania kosztów dla celów rachunku kosztów,		
19.	- rozbicie pojedynczych pozycji rozchodu dla celów rachunku kosztów poprzez zastosowanie mechanizmu tzw. „relewów” (wydania z magazynu żywności),		
20.	- wydruk dokumentu przekazania towaru (PT) na podstawie dokumentu rozchodu wewnętrznego.		
21.	- dokument korekty rozchodów,		
22.	- ewidencja rozchodów zewnętrznych – możliwość ewidencjonowania różnych typów rozchodów (osobne typy dokumentów) np. ze względu na przyczynę przekazania materiałów,		
23.	- ewidencja zwrotów od odbiorcy,		
24.	- ewidencja przesunięć międzymagazynowych materiałów,		
25.	- wydruki dokumentów związanych z obrotem materiałowym,		
26.	- wspieranie obsługi inwentaryzacji stanów magazynowych:		
27.	- przygotowanie i wydruk arkuszy spisu z natury,		
28.	- możliwość prowadzenia rzeczywistych wartości stanów magazynowych na podstawie spisu z natury i ich porównanie z wartościami księgowymi,		
29.	- możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – dokument niedoborów,		
30.	- możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – dokument nadwyżek,		
31.	- bieżąca informacja o stanach magazynowych:		
32.	- podgląd i wydruk historii obrotu materiałowego dla poszczególnych asortymentów materiałów,		
33.	- podgląd i wydruk stanów magazynowych dla wybranych lub wszystkich		

	magazynów,		
34.	- kontrola przekroczenia stanów minimalnych i maksymalnych.		
35.	- wykazy i zestawienia:		
36.	- na podstawie rozchodów: dla wybranych materiałów, dla wybranych grup materiałów,		
37.	- na podstawie przychodów: dla wybranych materiałów, dla wybranych grup materiałów, dla wybranych rodzajów kosztów,		
38.	- zestawienia dokumentów zaewidencjonowanych dla poszczególnych magazynów,		
39.	- karty materiałowej: ilościowej i ilościowo-wartościowej.		
40.	Wspieranie obsługi zamówień (w tym publicznych):		
41.	- analizy zużycia:		
42.	- możliwość wyliczania daty, po upływie której skończy się bieżący zapas materiału (na podstawie średniego zużycia za wybrany okres czasu),		
43.	- możliwość tworzenia wykazów towarów, których zapas wystarczy na dłużej niż zadana ilość dni,		
44.	- możliwość tworzenia wykazów towarów, których bieżące zużycie ilościowe za wybrany okres jest większe od średniego zużycia ilościowego za inny porównywalny okres czasu,		
45.	- możliwość tworzenia wykazu materiałów, które zalegają w magazynie powyżej zadanej ilości dni.		
46.	Przygotowanie i kontrola zamówień:		
47.	- przygotowanie zamówienia na podstawie analizy zużycia za dany okres,		
48.	- dostęp do przeglądu zawartych umów dotyczących zakupu materiałów,		

49.	- kontrola realizacji dostaw i poziomu cen.		
50.	Integracja z innymi modułami realizującymi funkcjonalność w zakresach:		
51.	- Finanse – Księgowość:		
52.	- dostępność funkcji wartościowego, syntetycznego zapisu obrotu materiałowego na kontach księgi głównej FK		
53.	- możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK,		
54.	- możliwość wykorzystania słowników FK: kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów.		
55.	- Rachunek kosztów leczenia:		
56.	- w zakresie udostępnienia danych o aktualnych cenach materiałów do określenia normatywów materiałowych świadczeń,		
57.	- w zakresie rozchodów materiałów według ośrodków powstawania kosztów w celu porównania z normatywnym zużyciem materiałów wynikającym z ewidencji wykonanych świadczeń.		
58.	- Środki Trwałe:		
59.	- możliwość przesyłania danych o rozchodach materiałów (urządzeń przyjętych na magazyn) będących, po imporcie w module Środki Trwałe, podstawą do założenia kartoteki środka trwałego		

3.4.5.2. Zamówienie publiczne

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Obsługa zamówień i przetargów w Dziale Zamówień:		
2.	- możliwość przekazywania zamówień z jednostek do opiniowania do osób merytorycznych,		

3.	- możliwość sposobu realizacji zamówienia:		
4.	- wydanie z magazynu,		
5.	- zakup u dowolnego kontrahenta,		
6.	- zakup u konkretnego kontrahenta,		
7.	- zakup z umowy przetargowej.		
8.	- kontrola obrotów wg CPV.		
9.	Realizacja zamówień wewnętrznych z jednostek organizacyjnych:		
10.	- tworzenie zamówień zewnętrznych na podstawie zamówień wewnętrznych,		
11.	- wydruk zamówień zewnętrznych,		
12.	- kontrola realizacji zamówień zewnętrznych (w momencie tworzenia dokumentów PZ w module realizującym funkcjonalność obsługi magazynu materiałów).		
13.	Obsługa zamówień publicznych w zakresie ewidencji danych wymaganych Ustawą Prawo Zamówień Publicznych:		
14.	- ewidencja kontrahentów, którzy pobrali specyfikację,		
15.	- ewidencja pytań i odpowiedzi do specyfikacji,		
16.	- ewidencja protestów, odwołań i skarg,		
17.	- ewidencja złożonych ofert,		
18.	- ewidencja kontrahentów wykluczonych,		
19.	- możliwość tworzenia pakietów,		
20.	- możliwość zapisania do pliku listy pozycji przetargowych (jako załącznika do SIWZ),		
21.	- możliwość wczytania z pliku listy pozycji przetargowych z ceną i ilością ujętych w ofercie.		
22.	- wspieranie rozstrzygania przetargu poprzez ewidencję i przeliczanie ocen		

	wystawianych w ramach kryteriów przez członków komisji,		
23.	- wspieranie rozstrzygania przetargu poprzez wyliczanie ogólnej oceny na podstawie cen i ocen za kryteria.		
24.	- podpisywanie umów po rozstrzygnięciu przetargu – przepisywanie zwycięskiej oferty do umowy,		
25.	- kontrola realizacji umowy:		
26.	- podczas tworzenia dokumentów PZ w modułach realizujących funkcjonalność obsługi magazynu materiałowego i magazynu apteki – sprawdzanie zgodności co do ilości i ceny przyjmowanej pozycji z zapisaną w umowie,		
27.	- możliwość sprawdzenia procentowego wykonania umowy – dla całej umowy i poszczególnych jej pozycji.		
28.	- generowanie standardowych pism związanych z przetargiem oraz umową,		
29.	Możliwość tworzenia własnych pism.		

3.4.6. Zarządzanie majątkiem trwałym

3.4.6.1. Środki trwałe

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Ewidencja i zarządzanie środkami trwałymi:		
2.	- prowadzenie kartotek składników majątku trwałego (ilościowo-wartościowych) obejmujących następujące informacje:		
3.	- klasyfikacja GUS,		
4.	- informacji dotyczących przyjęcia,		
5.	- stawka i metoda amortyzacji,		

6.	- wartość początkowa,		
7.	- bieżący stopień zużycia (umorzenia),		
8.	- bieżąca wartość netto,		
9.	- miejsce użytkowania,		
10.	- ośrodki powstawania kosztów (możliwość powiązania jednego środka z kilkoma ośrodkami kosztów),		
11.	- osoby odpowiedzialne,		
12.	- źródła finansowania (możliwość przypisanie do środka trwałego kilku źródeł finansowania),		
13.	- dla aparatury medycznej dane klasyfikacyjne wg SEWAM, ECRI oraz dane o producencie i kraju,		
14.	- części składowe środka trwałego (komponentów).		
15.	- bieżąca informacja o stanie składników majątku trwałego – wydruk informacji z kartotek składników majątku trwałego,		
16.	- prowadzenie ksiąg inwentarzowych (możliwość wydruku informacji z kartotek zgrupowanych według ksiąg inwentarzowych),		
17.	- przygotowanie i prowadzenie tabel amortyzacyjnych bilansowych dla każdego składnika majątku trwałego, zawierających:		
18.	- informacje nt. planowanych w danym roku odpisów umorzeniowych (plany amortyzacji),		
19.	- informacje o realizacji planu amortyzacji – faktycznie dokonanych odpisach umorzeniowych		
20.	- przygotowanie i prowadzenie tabel amortyzacyjnych bilansowych.		
21.	- przygotowanie i prowadzenie tabel amortyzacyjnych dla celów podatkowych,		
22.	- możliwość zapisu zawartości tabel amortyzacji w formacie HTML i MS Excel,		

23.	- możliwość wprowadzenia bilansu otwarcia ilościowo-wartościowego stanu składników majątku trwałego na dzień rozpoczęcia pracy modułu,		
24.	Ewidencja zmian w kartotekach składników majątku trwałego na podstawie dokumentów:		
25.	- przyjęcia składnika majątku trwałego (środka trwałego),		
26.	- ulepszenia, zmiany wartości składnika majątku trwałego,		
27.	- wycofania składnika majątku trwałego z ewidencji bilansowej z uwzględnieniem sposobu wycofania: likwidacja środka trwałego, nieodpłatne przekazania środka trwałego, sprzedaż środka trwałego,		
28.	- zmian informacji ewidencyjnych w kartotece składnika majątku trwałego,		
29.	- naliczenia odpisów umorzeniowych składników majątku trwałego,		
30.	- aktualizacji wartości składników majątku trwałego (na podstawie rozporządzenia Ministerstwa Finansów,		
31.	- rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych składników majątku trwałego,		
32.	- zmiany miejsca użytkowania: składników majątku trwałego, części składowych składników majątku trwałego.		
33.	Prowadzenie i wydruk dziennika dokumentów w układzie miesięcznym,		
34.	Miesięczny wydruk naliczonej amortyzacji z możliwością podziału na ośrodki powstawania kosztów (OPK),		
35.	Wspieranie obsługi inwentaryzacji składników majątku trwałego:		
36.	- możliwość przygotowania i wydruku arkuszy spisu z natury,		
37.	- możliwość wprowadzenia rzeczywistych ilości składników majątku trwałego na podstawie spisu z natury i ich porównanie z wartościami księgowymi,		
38.	- możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – protokół różnic inwentaryzacyjnych.		
39.	Integracja z innymi modułami realizującymi funkcjonalność w zakresie:		
40.	- Finanse – Księgowość:		

41.	- możliwość wartościowego, syntetycznego zapisu zmian w majątku trwałym na kontach Księgi głównej FK,		
42.	- możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK,		
43.	- możliwość wykorzystania słowników FK kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów.		
44.	- Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń:		
45.	- możliwość przesłania danych o miesięcznym potencjale urządzenia (środka trwałego) oraz jego miesięcznej amortyzacji		

3.4.6.2. Ewidencja wyposażenia

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Prowadzenie kartotek składników majątku trwałego (ilościowo-wartościowych) obejmujących:		
2.	- numer inwentarzowy elementów wyposażenia,		
3.	- ilość składników danego elementu wyposażenia,		
4.	- wartość składników danego elementu wyposażenia,		
5.	- informacje o miejscu użytkowania każdego składnika majątku trwałego.		
6.	- bieżąca informacja o stanie składników wyposażenia – wydruk informacji z kartotek składników wyposażenia,		
7.	Prowadzenie ksiąg inwentarzowych (możliwość wydruku informacji z kartotek zgrupowanych według ksiąg inwentarzowych),		
8.	Ewidencja zmian w kartotekach składników wyposażenia – ewidencja wpisów w kartotekach inwentarzowych:		

9.	- definicja typów dokumentów,		
10.	- ewidencja wpisów do ksiąg inwentarzowych, na bieżąco modyfikujących stan kartoteki składnika wyposażenia,		
11.	- wykazy na podstawie dokumentów (wpisów do kartotek inwentarzowych).		
12.	Wspieranie obsługi inwentaryzacji niskocennych składników majątku trwałego:		
13.	- możliwość przygotowania i wydruku arkuszy spisu z natury,		
14.	- możliwość wprowadzenia rzeczywistych ilości niskocennych składników majątku trwałego na podstawie spisu z natury i ich porównanie z wartościami księgowymi,		
15.	- możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – protokół różnic inwentaryzacyjnych.		

3.4.6.3. Elektroniczna inwentaryzacja

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	System umożliwia obsługę inwentaryzacji środków trwałych oraz wyposażenia z wykorzystaniem kodów kresowych.		
2.	Możliwość obsługi inwentaryzacji z wykorzystaniem przenośnych terminali (kolektorów danych) wyposażonych w czytnik kodów kreskowych oraz graficzny wyświetlacz.		
3.	Możliwość drukowania bezpośrednio z systemu samoprzylepnych etykiet zawierających kod kreskowy na drukarkach interpretujących język EPL 2..		
4.	Możliwość drukowania bezpośrednio z przenośnego terminala etykiet zawierających kod kreskowy dla wybranych środków trwałych na drukarkach interpretujących język EPL 2 .		
5.	Drukowane etykiet zawierających minimum następujące informacje:		
6.	- unikalny jednowymiarowy kod kreskowy		

7.	- dwuliterowy symbol słowny wyróżniający środki trwałe i wyposażenie np.: ST/WP		
8.	- liczbowy kod środka trwałego/wyposażenia		
9.	- nazwę środka trwałego (lub wyposażenia)		
10.	Oferowany system przekazuje do kolektora danych minimum następujące słowniki dotyczące środków trwałych: ✓ - Słownik producentów sprzętu medycznego - Słownik klasyfikacji aparatury medycznej - Słownik aparatury medycznej - Słownik budynków - Klasyfikacja KST wg GUS - Słownik komórek organizacyjnych - Słownik miejsc użytkowania - Słownik ksiąg inwentarzowych - Słownik rodzajów komponentów - Słownik ośrodków powstawania kosztów - Słownik osób odpowiedzialnych - Słownik rodzajów komponentów - Słownik osób przypisanych jako odpowiedzialnych do środka trwałego - Słownik komponentów		
11.	Oferowany system przekazuje do kolektora danych minimum następujące słowniki dotyczące wyposażenia: ✓ - Lista wyposażenia - Słownik rodzajów wyposażenia - Słownik budynków - Słownik komórek organizacyjnych - Słownik miejsc użytkowania - Słownik ksiąg inwentarzowych		

	- Słownik ośrodków powstawania kosztów		

3.4.7. Zarządzanie kadrami i wynagrodzeniami

3.4.7.1. Kadry

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Obsługa podstawowych danych pracowników:		
2.	- gromadzenie danych personalnych pracowników:		
3.	- informacje identyfikacyjne z wykorzystaniem identyfikatorów określonych przepisami prawa podatkowego i ubezpieczeniowego,		
4.	- informacje meldunkowe z uwzględnieniem obowiązującego w danym okresie podziału terytorialnego kraju,		
5.	- informacje o wykształceniu pracownika.		
6.	- gromadzenie informacji o kwalifikacjach uzyskanych przez pracownika:		
7.	- informacje o trwających i zakończonych specjalizacjach i tytułach zawodowych,		
8.	- informacje o posiadanych uprawnieniach do wykonywania czynności zawodowych,		
9.	- informacje o przyznanych, na mocy odrębnych przepisów prawach do wykonywania zawodu,		
10.	- informacje o podnoszeniu kwalifikacji przez pracownika: ukończonych kursach i studiach dokształcających,		

11.	- informacje o umiejętnościach językowych pracownika z uwzględnieniem stopnia biegłości w posługiwaniu się językiem obcym,		
12.	- wyodrębnione informacje o ukończonych kursach BHP,		
13.	- gromadzenie informacji dotyczących ubezpieczenia pracownika:		
14.	- informacje o nabytych prawach do świadczeń emerytalno-rentowych,		
15.	- informacje dotyczące tytułu i zakresu ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego (zakres gromadzonych informacji powinien pokrywać się z zakresem danych wymaganych do sporządzenia dokumentów zgłoszeniowych dla potrzeb ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego).		
16.	- gromadzenie informacji o przyznanych pracownikom świadczeniach socjalnych,		
17.	- możliwość zdefiniowania wypłaty w/w świadczeń socjalnych na liście płac,		
18.	- gromadzenie informacji o wykonanych przez pracowników obowiązkowych badaniach lekarskich,		
19.	- gromadzenie szczegółowych informacji na temat stosunku do służby wojskowej pracownika,		
20.	- gromadzenie informacji o członkach rodziny pracownika:		
21.	- informacje identyfikacyjne członków rodziny pracownika,		
22.	- informacje meldunkowe członków rodziny pracownika,		
23.	- informacje o świadczeniach należnych członkom rodziny na mocy przepisów ubezpieczeniowych dotyczących przyznawania i wypłaty zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych,		
24.	- informacje dotyczące zakresu ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego (zakres gromadzonych informacji powinien pokrywać się z zakresem danych wymaganych do sporządzenia dokumentów zgłoszeniowych dla potrzeb ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego członków rodziny pracownika).		
25.	Obsługa historii zatrudnienia pracownika		

26.	- gromadzenie informacji o historii zatrudnienia pracownika poza aktualnym zakładem pracy:		
27.	- informacje o okresie oraz trybie rozwiązania stosunku pracy w poprzednim zakładzie,		
28.	- informacje o zaliczeniu danej pozycji historii zatrudnienia do stażu pracy dla nie najmniej niż 10 możliwych do zdefiniowania staży (wyróżnionych ze względu na możliwość określenia różnych regulaminów wyliczenia stażu),		
29.	- informacje o odliczeniach od stażu pracy dla danej pozycji historii zatrudnienia wynikających z urlopu bezpłatnego, wychowawczego lub innych przyczyn określonych przez zakład.		
30.	- gromadzenie informacji o odznaczeniach nadanych pracownikowi,		
31.	- gromadzenie informacji o karach pracownika,		
32.	- gromadzenie informacji o przyznanych pracownikowi nagrodach,		
33.	- gromadzenie informacji o zatrudnieniu pracownika w aktualnym zakładzie:		
34.	- możliwość ewidencji informacji o zatrudnieniu pracownika na podstawie różnych stosunków pracy (różne typy umów – umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa godzinowa, kontrakty na czynności medyczne),		
35.	- przechowywanie informacji o historii każdego stosunku pracy,		
36.	- możliwość przechowywania informacji o pracy w szczególnych warunkach dla potrzeb ubezpieczenia,		
37.	- przechowywanie informacji o obowiązku i zakresie ubezpieczenia dla każdego stosunku pracy (zakres gromadzonych informacji powinien pokrywać się z zakresem danych wymaganych do sporządzenia dokumentów zgłoszeniowych dla potrzeb ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego),		
38.	- przechowywanie informacji na temat stażu pracy na dzień rozpoczęcia stosunku pracy:		
39.	- możliwość ręcznego uzupełnienia stażu na dzień rozpoczęcia stosunku pracy,		

40.	- możliwość automatycznego wyliczenia stażu na dzień rozpoczęcia umowy,		
41.	- możliwość określenia - wyliczenia co najmniej 10 pozycji stażu pracy wyliczanych na podstawie odrębnych regulaminów.		
42.	- możliwość wyliczenia stażu bieżącego lub stażu na określoną datę na podstawie stażu na dzień rozpoczęcia umowy i przebiegu aktualnego stosunku pracy:		
43.	- możliwość określenia - wyliczenia co najmniej 10 pozycji stażu pracy wyliczanych na podstawie odrębnych regulaminów,		
44.	- możliwość wyliczenia stażu tylko z okresu pracy w bieżącym zakładzie.		
45.	Obsługa nieobecności pracownika:		
46.	- przechowywanie informacji o statystyce nieobecności dla stosunku pracy (zbiorcze informacje o przysługujących prawach do urlopu i zarejestrowanych okresach nieobecności pracownika w ramach stosunku pracy) w układzie rocznym, w tym wyróżnienie nieobecności na część dnia pracy,		
47.	- automatyczna modyfikacja statystyki nieobecności po zmianie wymiaru zatrudnienia lub dobowej normy czasu pracy,		
48.	- możliwość godzinowego rozliczania urlopów,		
49.	- przechowywanie informacji o oddelegowaniach pracownika do innych zakładów w ramach stosunku pracy,		
50.	- przechowywanie informacji o aktualnym procencie dodatku stażowego i przewidywanym terminie podwyższenia tego procentu zgodnie z przyjętym regulaminem,		
51.	- możliwość zdefiniowania dla grup pracowników innych niż ogólnie obowiązujących regulaminów obliczania procentu dodatku stażowego,		
52.	- przechowywanie informacji o planowanym terminie przyznania nagrody jubileuszowej zgodnie z obowiązującym regulaminem przyznawania nagrody za staż pracy,		
53.	- informacje o okresach nieobecności pracownika w ramach stosunku pracy,		
54.	- dla zwolnień chorobowych przechowywanie informacji określonych w przepisach o		

	świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa,		
55.	Pozostałe funkcje związane z obsługa kadrową pracowników:		
56.	- możliwość przechowywania informacji o szczegółach zatrudnienia pracownika w ramach stosunku pracy z dokładnością do miejsca wykonywania pracy (ośrodka powstawania kosztów) dla potrzeb rachunku kosztów (etaty pracownika):		
57.	- przechowywanie informacji ewidencyjnych o miejscu zatrudnienia w ramach etatu,		
58.	- przechowywanie informacji o stanowisku i zawodzie wykonywanym w ramach etatu,		
59.	- przechowywanie informacji o zaszeregowaniu pracownika w ramach etatu.		
60.	- możliwość dokonywania grupowego przeszeregowania pracowników – grupowa zmiana warunków zaszeregowania w ramach stosunku pracy,		
61.	- możliwość prowadzenia miesięcznej ewidencji czasu pracy dla poszczególnych stosunków pracy zgodnie z wymogami prawa pracy,		
62.	Czynności analityczno – sprawozdawcze:		
63.	- możliwość elastycznego tworzenia wykazów i zestawień na podstawie danych o pracownikach i ich stosunkach pracy:		
64.	- możliwość tworzenia szablonów wykazów (biblioteka wykazów),		
65.	- możliwość zapisu wykazów w formacie arkusza MS-Excel, HTML oraz jako pliki CSV.		
66.	- możliwość emisji dokumentów kadrowych na podstawie danych o pracownikach i ich stosunkach pracy:		
67.	- możliwość definiowania szablonów pism (biblioteka pism),		
68.	- możliwość wydruku pism z wykorzystaniem edytora MS-Word w wersjach historycznych i najnowszych.		
69.	Możliwość przygotowania i eksportu dokumentów zgłoszeniowych ZUS dla pracowników i ich		

	stosunków do programu ZUS-Płatnik,		
70.	Mechanizmy ochrony danych osobowych:		
71.	- możliwość zdefiniowania dla użytkowników systemu dostępu do danych osobowych tylko dla wybranych pracowników.		

3.4.7.2. Obsługa ewidencji czasu pracy

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Konfiguracja grafików czasu pracy pracowników:		
2.	- możliwość definiowania kalendarza, dni świątecznych oraz rozkładu standardowego pięciodniowego tygodnia pracy,		
3.	- możliwość przydzielania pracowników do poszczególnych grup umów na okresy zatrudnienia w danej jednostce zakładu,		
4.	- definicja rodzajów godzin jakie są stosowane do wprowadzania ewidencji czasu pracy; czasu trwania tzw. pory nocnej, doby świątecznej; liczby godzin w tygodniu pracy.		
5.	Ewidencja czasu pracy pracowników w podziale na grupy umów:		
6.	- planowanie czasu pracy pracowników z dokładnością do godzin pracy w poszczególne dni z informacją o ilości godzin do przepracowania, ilością godzin nocnych i świątecznych,		
7.	- wprowadzanie faktycznego czasu pracy pracowników (rejestracja godzin nieobecności, dodatkowych godzin pracy),		
8.	- wydruk grafika czasu pracy,		
9.	- zatwierdzanie zaplanowanego i faktycznego czasu pracy przez osoby do tego uprawnione,		
10.	- możliwość wykonywania raportów w oparciu o dane wprowadzone dla pracowników.		
11.	Rozliczenia godzin pracy dla potrzeb naliczenia wynagrodzeń:		

12.	- automatyczne obliczanie - w oparciu o faktyczny czas pracy pracownika - liczby przepracowanych godzin świątecznych, nocnych, nadgodzin (rozliczenie powinno być przygotowywane w rozbiciu na miejsca zatrudnienia pracownika),		
13.	- możliwość modyfikacji przygotowanego rozliczenia godzin (w zakresie podziału na miejsca zatrudnienia),		
14.	- możliwość przekazania przygotowanego rozliczenia automatycznie realizującego funkcjonalność w zakresie obsługi wynagrodzeń.		

3.4.7.3. Płace

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Gromadzenie danych podatkowych dotyczących pracownika:		
2.	- informacje o przynależności do urzędu skarbowego,		
3.	- informacje o stopie podatku,		
4.	- informacje o przysługujących pracownikowi kosztach uzyskania przychodu,		
5.	- informacje o przysługujących pracownikowi ulgach podatkowych.		
6.	Gromadzenie zbiorczych informacji o naliczonych podstawach składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne dla pracownika na podstawie jego stosunków pracy w układzie rocznym,		
7.	Możliwość wyodrębnienia list płac:		
8.	- podstawowych – generacja wynagrodzenia zasadniczego raz w miesiącu,		
9.	- dodatkowych – generacja wynagrodzeń dodatkowych w trakcie miesiąca.		
10.	Możliwość korzystania w trakcie wypełniania informacji o pracownikach i listach płac z klasyfikacji uzupełnianych przez użytkownika, pozwalających na systematyczne grupowanie wprowadzanych danych,		
11.	Przygotowanie danych do list płacowych:		

12.	- możliwość elastycznego określania sposobu naliczania przez użytkownika składników wypłat (możliwość definiowania algorytmów składników płacowych),		
13.	- możliwość określenia stałych składników wypłat dla każdego stosunku pracy pracownika z możliwością określenia składników wypłat dla każdego miejsca pracy (etatu),		
14.	- możliwość ewidencji ilościowo-wartościowej dyżurów oraz nadgodzin wypracowanych w ramach stosunku pracy w danym miesiącu z możliwością określenia miejsca pracy,		
15.	- możliwość pobierania danych o godzinach dyżurów i nadgodzin z rozliczenia godzin przygotowanego w module realizującym funkcjonalność z zakresu ewidencji czasu pracy,		
16.	- możliwość wprowadzania korekt wypłat wynagrodzenia za dyżury i nadgodziny wypłacone w poprzednich miesiącach (zarówno powiększających jak i zmniejszających wypłatę tego wynagrodzenia).		
17.	- określenie informacji o przyznanych pracownikowi premiach i nagrodach pieniężnych,		
18.	- możliwość przepisania list premiowych z miesiąca poprzedniego,		
19.	- „przygotowanie" nieobecności pracownika dla potrzeb rozliczenia na liście płac:		
20.	- możliwość określenia sposobu rozliczenia dla poszczególnych typów nieobecności,		
21.	- możliwość automatycznego wyliczenia kwot należnych z tytułu nieobecności na podstawie przepisów o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przepisy prawa pracy i przepisy wewnętrzne zakładu,		
22.	- możliwość dokonania automatycznego przeszacowania nieobecności, jeśli podstawa dla wypłaconej już nieobecności powinna zostać wyliczona na nowo z powody zmian w wynagrodzeniu,		
23.	- możliwość rozliczania zwolnień od umów-zleceń.		
24.	- przygotowanie informacji o spłacie pożyczek,		
25.	- przygotowanie informacji o zajęciach sądowych wynagrodzenia pracowników,		

26.	- przygotowanie i gromadzenie informacji o świadczeniach socjalnych jakie mają zostać wypłacone pracownikom (określenie kwoty, terminu wypłaty),		
27.	- przygotowanie informacji o wyrównaniach i potrąceniach.		
28.	Tworzenie list płac poprzez określenie stosunków pracy rozliczanych w ramach listy,		
29.	- możliwość utworzenia listy płac poprzez przepisanie informacji z miesiąca poprzedniego,		
30.	- automatyczne naliczenie wynagrodzeń pracowników na podstawie danych podatkowych i danych przygotowanych do list płacowych:		
31.	- naliczenie przychodów,		
32.	- naliczenie potrąceń,		
33.	- naliczenie składek na ubezpieczenie społeczne,		
34.	- naliczenie składek na ubezpieczenie zdrowotne,		
35.	- naliczenie podatków,		
36.	- bieżąca kontrola i sygnalizacja poprawności dokonywanych naliczeń.		
37.	- możliwość ręcznej korekty, uzupełnienia wyliczeń dokonanych automatycznie,		
38.	- potwierdzenie poprawności dokonanych wyliczeń – zatwierdzenie listy płac.		
39.	Możliwość przygotowania i emisji przelewów dla naliczonych wynagrodzeń:		
40.	- możliwość wydruku przelewów w formie papierowej,		
41.	- możliwość wydruku przelewów zbiorczych,		
42.	- możliwość emisji przelewów w formie elektronicznej z wykorzystaniem różnych systemów bankowości elektronicznej.		
43.	Możliwość wydruku podstawowych zestawień:		
44.	- lista płac,		

45.	- paski wynagrodzeń dla pracowników, w tym możliwość definiowania własnych wzorów pasków,		
46.	- karta wynagrodzeń pracownika,		
47.	- karta zasiłkowej pracownika,		
48.	- formularze rozliczeniowe PIT,		
49.	- zestawienia nominałów dla list płac.		
50.	- zamknięcie miesiąca płacowego:		
51.	- kontrola rozliczenia na listach płacowych wszystkich przygotowanych składników wypłat,		
52.	- kontrola przekroczenia przez pracowników progów podatkowych.		
53.	Możliwość elastycznego tworzenia wykazów i zestawień, dostosowanych do potrzeb Zamawiającego, na podstawie danych o naliczonych wynagrodzeniach:		
54.	- możliwość tworzenia szablonów wykazów (biblioteka wykazów),		
55.	- możliwość zapisu wykazów w formacie arkusza MS-Excel, HTML ,CSV.		
56.	- możliwość emisji dokumentów płacowych (pism, zaświadczeń) na podstawie danych o naliczonych wynagrodzeniach:		
57.	- możliwość definiowania szablonów pism (biblioteka pism),		
58.	- możliwość wydruku pism z wykorzystaniem edytora MS-Word, w różnych edycjach.		
59.	Prowadzenie rejestru dochodów:		
60.	- możliwość przeglądu danych o dochodach pracownika naliczonych na listach płac w układzie miesięcznym,		
61.	- automatyczne uzupełnianie rejestru dochodów podczas generacji list płac.		
62.	Współpraca z systemem Finanse-Księgowość:		

63.	- możliwość zapisu informacji wartościowych o wynagrodzeniach pracowników na kontach Księgi głównej i ksiąg pomocniczych modułu realizującego funkcjonalność z zakresu Finanse-Księgowość,		
64.	- możliwość elastycznego określenia sposobu zapisu wynagrodzeń w module realizującym funkcjonalność z zakresu Finanse – Księgowość (definicja szablonów eksportu),		
65.	Możliwość przygotowania i eksportu dokumentów rozliczeniowych ZUS dla pracowników i ich stosunków do programu ZUS-Płatnik.		
66.	Obsługa kas pożyczkowych:		
67.	- możliwość obsługi wielu kas pożyczkowych,		
68.	- ewidencja zbieranych składek (kasy PKZP),		
69.	- ewidencja udzielonych pożyczek:		
70.	- ewidencja poręczycieli,		
71.	- możliwość wypłaty pożyczki na liście płac,		
72.	- określenie sposobu spłaty (generacja planu spłaty rat pożyczki),		
73.	- ewidencja bieżącego stanu zadłużenia,		
74.	- możliwość przeglądu historii spłaty pożyczki.		
75.	- generacja zestawień dotyczących kas:		
76.	- bilans kasy,		
77.	- raport o stanie zadłużenia i spłaty.		

3.4.8. Budżetowanie

	Wymagania minimalne	**Spełnione TAK/NIE**	**Uwagi**

1.	Wprowadzanie budżetów		
2.	Możliwość podziału Ośrodków Powstawania Kosztów na:		
3.	- ośrodki podlegające analizom rentowności poprzez określenie zysku/straty w standardzie rachunkowości zarządczej (porównanie kosztów i przychodów ze sprzedaży wewnętrznej i zewnętrznej),		
4.	- ośrodki nie podlegające analizom rentowności – nie rozliczane na poziomie zysku/straty – przekazujące swoje koszty ośrodkom opisanym powyżej jako tzw. koszty pośrednie.		
5.	Możliwość wykorzystania cenników wewnętrznych świadczeń jako podstawy rozliczeń wzajemnych (sprzedaży wewnętrznej/zakupów wewnętrznych) dla ośrodków podlegających analizom rentowności,		
6.	Możliwość pobierania automatycznie wygenerowanych cen wewnętrznych na podstawie rzeczywistych historycznych kosztów świadczeń w wybranych miesiącach,		
7.	Możliwość wprowadzania budżetów kosztowych z podziałem na:		
8.	- koszty bezpośrednie ośrodka w podziale na rodzaje kosztów,		
9.	- koszty zakupionych świadczeń wewnętrznych,		
10.	- koszty pośrednie przeniesione z ośrodków nie podlegających budżetowaniu, w tym koszty Zarządu.		
11.	Możliwość wprowadzania budżetów przychodowych z podziałem na:		
12.	- przychody z tytułu sprzedanych świadczeń wewnętrznych,		
13.	- przychody z tytułu sprzedanych usług zewnętrznych.		
14.	Możliwość budżetowana zysku/straty (różnica budżetów przychodowych i kosztowych),		
15.	Możliwość generowania kart rentowności dla ośrodków podlegających analizom rentowności z podziałem na:		
16.	- wykonane koszty bezpośrednie ośrodka w podziale na rodzaje kosztów,		

17.	- wykonane koszty zakupionych świadczeń wewnętrznych,		
18.	- koszty pośrednie przeniesione z ośrodków nie podlegających budżetowaniu, w tym koszty zarządu,		
19.	- wykonane przychody z tytułu sprzedanych świadczeń wewnętrznych,		
20.	- wykonane przychody z tytułu sprzedanych usług zewnętrznych.		
21.	- zysk/strata (różnica przychodów i kosztów		
22.	Automatyczne generowanie budżetów:		
23.	- na podstawie poprzedniego miesiąca,		
24.	- poprzez rozdzielenie kwoty zbiorczej na wskazane miesiące.		
25.	Możliwość generowania raportów monitorujących procentowe wykonanie budżetu przychodów i kosztów,		
26.	Możliwość generowania procentowej realizacji budżetu w układzie kart rentowności,		
27.	Możliwość generowania raportów wartościowych odchyleń wykonania od planu w układzie kart rentowności,		
28.	Możliwość weryfikacji poprawności zestawienia wyników dla wszystkich ośrodków poprzez:		
29.	- sprawdzenie poprawności ustalenia poziomu cen wewnętrznych z punktu widzenia całości jednostki Zamawiającego,		
30.	- porównanie z tradycyjnym modelem rozliczenia kosztów realizowanym w zakresie Rachunek kosztów leczenia,		
31.	Możliwość automatycznego wielowymiarowego agregowania budżetów i ich realizacji w jednostkach organizacyjnych wg:		
32.	- rodzajów działalności,		
33.	- grup ośrodków powstawania kosztów,		
34.	- placówek,		

35.	- rodzajów kosztów.		
36.	Przynajmniej możliwość eksportu danych raportowych do arkusza kalkulacyjnego Excel (97, 2010 i ew. nowszych)		

3.4.9. System Informowania Kierownictwa (SIK)

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Porównywanie i analiza danych pochodzących z wszystkich systemów, w oparciu o hurtownie danych		
2.	Możliwość definiowania własnych analiz opartych o gromadzone dane z systemów medycznych i administracyjnych		
3.	Tworzenie raportów on-line w oparciu o aktualne dane z systemu informatycznego		
4.	Graficzna prezentacja wyników		
5.	Możliwość eksportu danych do:		
6.	- pliku MS Excel		
7.	- pliku PDF		
8.	- pliku tekstowego np. csv		
9.	Raporty medyczne:		
10.	- grafik personelu		
11.	- utylizacja zasobów – oddziały		
12.	- utylizacja zasobów – przychodnia		
13.	- utylizacja zasobów – pracownie diagnostyczne		
14.	- utylizacja zasobów – laboratoria		
15.	- dynamika obłożenia łóżek szpitalnych		
16.	- dynamika ruchu chorych		
17.	- dynamika czasu hospitalizacji		

18.	- plan i wykonanie świadczeń NFZ i MZ		
19.	- zużycie leków wg grup		
20.	Raporty administracyjne:		
21.	- grupy personelu		
22.	- wykaz stanu kont		
23.	- plan i wykonanie kosztów (Ośrodków Powstawania Kosztów) OPK		
24.	- koszty pośrednie OPK ; w podziale na OPK przekazujące:		
25.	- absencje personelu		
26.	- wskaźniki płynności		
27.	- prognoza płynności finansowa		
28.	- wskaźniki zadłużenia		
29	- realizacja planu finansowego		
30.	- budżety OPK (plan, wykonanie, odchylenia)		
31.	- przychody z pozostałej sprzedaży		
32.	- zasoby ludzkie wg grup zawodowych (liczby pracowników w etatach, osobach, odejścia, przyjęcia, średnie zatrudnienie w osobach, w etatach, średnia płaca)		
33.	- zobowiązania w podziale na okresy wymagalności		
34.	- należności w podziale na okresy wymagalności		
35.	- sprawozdania roczne (bilans, rachunek zysków i strat)		
36.	Jednorodne grupy pacjentów (JGP):		
37.	- stan realizacji umów NFZ – poziom 1: stan realizacji rodzajów umów		
38.	- stan realizacji umów NFZ – poziom 2: stan realizacji wybranej umowy		
39.	- stan realizacji umów NFZ – poziom 3: szczegóły realizacji wybranej umowy		
40.	- stan realizacji umów NFZ – poziom 4: zestawienie pozycji rozliczeniowych składających na realizację planu umowy		
41.	- zestawienie wyznaczonych JGP - Poziom 1: Zestawienie ogólnej liczby wystąpień danej JGP w zadanym okresie lub/i dla zadanej wersji grupera JGP		

42.	- zestawienie wyznaczonych JGP - Poziom 2: Szczegóły wybranej JGP		
43.	- zestawienie wyznaczonych JGP - Poziom 3: Dodatkowe informacje		
44.	Raporty rozliczeniowe:		
45.	- Wynik (Ośrodków Powstawania Kosztów) OPK		
46.	- Wykonanie Kontraktu		
47.	- Wartości kluczy statystycznych		
48.	- Utylizacja zasobów – Sprzęt		
49.	Budżetowanie i Controlling		
50.	-Przygotowywanie zestawień kosztów w różnych układach, np. według zużycia poszczególnych rodzajów materiałów, miejsc powstania kosztów.		
51.	-Zestawianie przychodów według grup, miejsc ich powstania itp.		
52.	-Możliwość zdefiniowania wzorców wspomagających rozliczanie.		
53.	-Rozliczanie kosztów ogólnych firmy, np. według zatrudnienia, powierzchni.		
54.	-Wyliczanie danych do deklaracji VAT-7 oraz VAT-7K, z procentowym rozliczeniem VAT.		
55.	-Wyliczanie danych do kwartalnej informacji podsumowującej.		
56.	-Naliczanie i drukowanie deklaracji CIT-2.		
57.	-Możliwość tworzenia budżetu oraz analizowania jego realizacji.		
58.	-Gotowe zestawienia i raporty: • Dane do sprawozdania F01 zgodnie z wymaganiami GUS. • Gotowe wzory deklaracji podatkowych w układzie zgodnym z wymaganiami Urzędów Skarbowych. • Wzorcowe arkusze obrotów kont i sald. • Arkusze bilansu, rachunku zysków i strat w dowolnych przedziałach czasu. • Arkusz do przygotowania sprawozdania przepływów środków pieniężnych metodą pośrednią • Arkusz do przygotowania sprawozdania ze zmian w kapitale własnym. • Planowanie i kontrola stanu realizacji budżetu.		

59.	- Możliwość raportowania dokumentów na przestrzeni kilku lat obrachunkowych.		
60.	-Modyfikowanie wzorcowych szablonów i dostosowywanie ich do własnych potrzeb.		
61.	-Automatyczne wczytywanie danych do zdefiniowanych raportów i zestawień.		
62.	-Dwupoziomowa ochrona przechowywanych danych - poprzez wprowadzenie hasła użytkownika oraz zabezpieczenie przed przeglądaniem bądź modyfikowaniem danych za pomocą innych programów.		

3.5. Wymagania funkcjonalne na komponenty oprogramowania dziedzinowego dla Szpitala w Górnie. Część medyczna (tzw. biała)

3.5.1. Ruch Chorych

	Wymagania minimalne	Spełnia TAK/NIE	Uwagi
1.	Obsługa Izby Przyjęć (Recepcji/Rejestracji):		
2.	- obsługa skorowidza pacjentów z możliwością integracji z innymi systemami medycznymi (Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna):		
3.	- wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów,		
4.	- rejestracja i modyfikacja danych pacjentów,		
5.	- rejestracja danych pacjenta z Unii Europejskiej,		
6.	- rejestracja danych pacjenta przyjmowanego decyzją wójta/burmistrza		
7.	- przegląd danych archiwalnych pacjenta:		
8.	- w zakresie danych osobowych,		
9.	- w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych		
10.	- rejestracja przyjęcia pacjenta w Izbie Przyjęć:		
11.	- wprowadzenie danych o rozpoznaniu, z wykorzystaniem słownika ICD10		
12.	- wprowadzenie danych ze skierowania,		
13.	- wprowadzenie danych płatnika.		
14.	- ewidencja elementów pobytu w Izbie Przyjęć:		
15.	- wywiad wstępny z możliwością użycia słownika tekstów standardowych,		
16.	- wykonane pacjentowi elementy leczenia:		

17.	- procedury,		
18.	- leki,		
19.	- konsultacje.		
20.	- rejestracja opuszczenia Izby Przyjęć przez pacjenta w jednym z trybów:		
21.	- skierowanie/cofnięcie skierowania na oddział (ustalenie trybu przyjęcia, form płatności, wydruk pierwszej strony historii choroby, itp.),		
22.	- przeniesienie pacjenta na inną Izbę Przyjęć,		
23.	- odmowa przyjęcia pacjenta do szpitala – wpis do Księgi Odmów i Porad Ambulatoryjnych,		
24.	- zaplanowanie późniejszego terminu przyjęcia – wpis do Księgi Oczekujących,		
25.	- zgon pacjenta na Izbie Przyjęć .		
26.	- autoryzacja danych Izby Przyjęć,		
27.	- ewidencja danych do rozliczenia produktów kontraktowanych z NFZ		
28.	- wypełnianie i wydruk dokumentów Izby Przyjęć:		
29.	- Karta Wypisowa,		
30.	- Historia choroby – pierwsza strona		
31.	- Karta Odmowy.		
32.	- obsługa Ksiąg:		
33.	- Księga Główna,		
34.	- Księgi Izby Przyjęć,		
35.	- Księga Oczekujących,		
36.	- Odmów i Porad Ambulatoryjnych,		

37.	- Zgonów.		
38.	- integracja z innymi modułami systemu medycznego realizującymi funkcjonalność w zakresie:		
39.	- ewidencji zużytych leków i materiałów oraz automatycznej aktualizacji stanów magazynowych (Apteczka oddziałowa)		
40.	- wzajemnego udostępniania danych zleceń i danych o ich wykonaniu,		
41.	- projektowanie własnych formularzy dokumentacji medycznej,		
42.	- wbudowane raporty standardowe:		
43.	- Ruch chorych Izby Przyjęć – osobowy,		
44.	- Ruch chorych Izby Przyjęć – sumaryczny.		
45.	- definiowanie własnych wykazów.		
46.	**Obsługa Oddziału:**		
47.	- obsługa listy pacjentów Oddziału:		
48.	- wyszukiwanie pacjentów na liście wg różnych parametrów,		
49.	- modyfikacja danych pacjentów z listy oddziałowej,		
50.	- przegląd danych archiwalnych pacjenta:		
51.	- w zakresie danych osobowych,		
52.	- w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych,		
53.	- odmowa lub anulowanie przyjęcia na Oddział – wycofanie danych pacjenta na Izbę Przyjęć,		
54.	- zaplanowanie późniejszego terminu przyjęcia – wpis do Księgi Oczekujących Oddziału,		
55.	- rejestracja przyjęcia pacjenta na Oddziale:		
56.	- nadanie numeru Księgi Oddziałowej – automatycznego lub przez użytkownika,		
57.	- wprowadzenie danych lekarza prowadzącego,		

58.	- możliwość modyfikacji danych płatnika,		
59.	- wprowadzenie danych o miejscu hospitalizacji w ramach oddziału: odcinka oddziałowego, łóżka,		
60.	- wprowadzenie danych o rodzaju hospitalizacji do celów statystycznych, np. całodobowa z zabiegiem operacyjnym, dzienna z bez zabiegów i badań laboratoryjnych, itp.		
61.	- ewidencja elementów pobytu pacjenta na Oddziale:		
62.	- wywiad wstępny z możliwością użycia słownika tekstów standardowych,		
63.	- rozpoznania: wstępne, końcowe, przyczyna zgonu,		
64.	- wykonane pacjentowi elementy leczenia (zlecenia):		
65.	- procedury, w tym zabiegi,		
66.	- badania diagnostyczne,		
67.	- leki,		
68.	- konsultacje,		
69.	- diety,		
70.	- ewidencja diagnoz pielęgniarskich:		
71.	- wprowadzanie diagnozy		
72.	- realizacja procedur		
73.	- plan realizacji		
74.	- wydruk indywidualnej karty procesu pielęgnacji		
75.	- możliwość wydruku raportu z dyżuru lekarskiego na podstawie wprowadzonych obserwacji		
76.	- ewidencja przepustek,		
77.	- ewidencja danych porodu dla Oddziału Ginekologiczno-Położniczego):		

78.	- wpis do Księgi Porodów,		
79.	- odnotowanie personelu uczestniczącego,		
80.	- odnotowanie danych noworodka (medyczne, Apgar)		
81.	- rejestracja opuszczenia Oddziału przez pacjenta w jednym z trybów:		
82.	- przeniesienie/wycofanie przeniesienia pacjenta na inny Oddział.		
83.	- przeniesienie w trybie nagłym na inny Oddział (bez uzupełnienia danych wypisowych z poprzedniego oddziału),		
84.	- wypis pacjenta ze Szpitala,		
85.	- zgon pacjenta na Oddziale,		
86.	- odnotowanie faktu wydania pacjentowi druków, zaświadczeń, skierowań itp.,		
87.	- autoryzacja danych oddziałowych,		
88.	- ewidencja danych do rozliczenia kontraktowanych produktów z płatnikiem, w tym rozliczanie kart TISS28,		
89.	- prowadzenie i wydruk Historii Choroby w podziale na:		
90.	- dane przyjęciowe,		
91.	- wywiad wstępny (przedmiotowo, podmiotowo),		
92.	- przebieg choroby,		
93.	- epikryza (możliwością wykorzystania słownika tekstów standardowych).		
94.	- wydruki dokumentów wewnętrznych Oddziału, w tym:		
95.	- Karta Wypisowa,		
96.	- Karta Informacyjna.		
97.	- wydruki dokumentów zewnętrznych Oddziału, w tym:		

98.	- Karta Statystyczna,		
99.	- Karta Leczenia Psychiatrycznego,		
100.	- Karta Zakażenia Szpitalnego,		
101.	- Karta Nowotworowa,		
102.	- Karta Zgłoszenia Choroby Zakaźnej,		
103.	- Karta Zgonu,		
104.	- Karta TISS28.		
105.	- obsługa Ksiąg:		
106.	- Księga Główna,		
107.	- Oddziałowa,		
108.	- Oczekujących,		
109.	- Zgonów,		
110.	- Noworodków,		
111.	- Zabiegów.		
112.	- możliwość definiowania własnych szablonów wydruków,		
113.	- wbudowane raporty standardowe:		
114.	- zestawienie pacjentów, nowoprzyjętych, wypisanych, przebywających na oddziale (dzienne, tygodniowe, za dowolny okres)		
115.	- ilość osobodni z uwzględnieniem przepustek, w zadanym okresie		
116.	- obłożenie łóżek na dany moment		
117.	- diety podane pacjentom oddziału.		
118.	- możliwość definiowania własnych wykazów		

119.	- możliwość projektowania formularzy dokumentacji medycznej		
120.	- integracja z innymi modułami systemu medycznego realizującymi funkcjonalność w zakresie:		
121.	- ewidencji zużytych leków i materiałów oraz automatycznej aktualizacji stanów magazynowych (Apteczka oddziałowa),		
122.	- wzajemnego udostępniania danych zlecenia i danych o jego wykonaniu (Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna).		
123.	**Obsługa statystyki:**		
124.	- obsługa skorowidza pacjentów z możliwością integracji z innymi systemami medycznymi (Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna):		
125.	- wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów,		
126.	- rejestracja i modyfikacja danych pacjentów,		
127.	- przegląd danych archiwalnych pacjenta:		
128.	- w zakresie danych osobowych,		
129.	- w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych		
130.	- potwierdzenia wypisu pacjenta pod kątem kompletności i poprawności dokumentacji,		
131.	- wbudowane wydruki zewnętrzne:		
132.	- Karta Statystyczna,		
133.	- Karta Leczenia Psychiatrycznego,		
134.	- Karta Zgonu,		
135.	- obsługa Ksiąg:		
136.	- Księga Główna,		
137.	- Księga Odmów,		
138.	- Księga Zgonów,		

139.	- Księga Noworodków,		
140.	- możliwość definiowania własnych szablonów wydruków,		
141.	- wbudowane raporty standardowe:		
142.	- zestawienie pacjentów, nowoprzyjętych, wypisanych, przebywających na oddziale (dzienne, tygodniowe, za dowolny okres)		
143.	- ilość osobodni z uwzględnieniem przepustek, w zadanym okresie		
144.	- obłożenie łóżek na dany moment		
145.	- diety podane pacjentom oddziału.		
146.	- możliwość definiowania własnych wykazów		
147.	- możliwość projektowania formularzy dokumentacji medycznej		
148.	- wbudowane raporty standardowe:		
149.	- statystyczne z oddziałów: np. Dziennik ruchu chorych, wskaźniki szpitalne w okresie (liczba. przyjętych, liczba wypisanych, liczba osobodni),		
150.	- z obłożenia łóżek,		
151.	- zestawienia wg jednostek chorobowych, czasu leczenia jednostki chorobowej (sumaryczne i osobowe)		
152.	- możliwość definiowania własnych wykazów.		
153.	- elektroniczna komunikacja z instytucjami nadrzędnymi, w tym:		
154.	- Oddziały NFZ,		
155.	- Centrum Zdrowia Publicznego,		
156.	- PZH.		
157.	- eksport danych statystycznych oraz ilościowych o wykonanych świadczeniach do pliku tekstowego lub w formacie .xls z możliwością wykorzystania przez moduły Rachunku Kosztów		

	Leczenia.		

3.5.2. Obsługa kontraktów medycznych (w ramach RCH).

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Zarządzanie umowami z NFZ		
2.	- Import pliku umowy w postaci komunikatu UMX,		
3.	- Przegląd i modyfikacja szczegółów umowy,		
4.	- Okres obowiązywania umowy,		
5.	- Pozycje planu umowy,		
6.	- Miejsca realizacji świadczeń		
7.	- Limity na realizację świadczeń i ceny jednostkowe,		
8.	- Słowniki związane z umowami (słownik zakresów świadczeń, świadczeń jednostkowych, pakietów świadczeń, schematów leczenia itd.)		
9.	- Parametry pozycji pakietów świadczeń		
10.	- Weryfikacja wprowadzonych pozycji rozliczeniowych pod kątem zgodności ze stanem, po wczytaniu aneksu umowy (ze wstecznym okresem obowiązywania). Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych, w których znaleziono różnice		
11.	- Różnica w cenie świadczenia,		
12.	- Różnica w wadze efektywnej świadczenia,		
13.	- Różnica w sposobie obliczania krotności i okresu sprawozdawczego,		
14.	- Definiowanie dodatkowych walidacji		

15.	- Liczba realizacji świadczeń w okresie,		
16.	- Liczba realizacji świadczeń w ramach zakresu w okresie,		
17.	Możliwość ewidencji i rozliczenia świadczeń realizowanych m.in. pacjentom		
18.	- Ubezpieczonym,		
19.	- Nieubezpieczonym a uprawnionym do świadczeń,		
20.	- Uprawnionym na podstawie decyzji wójta/burmistrza		
21.	- Uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji,		
22.	- Uprawnionym na podstawie Karty Polaka		
23.	Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych w zakresie zmian dotyczących		
24.	- Numeru umowy,		
25.	- Zakresu świadczeń,		
26.	- Wyróżnika,		
27.	- Świadczenia jednostkowego.		
28.	Możliwość wprowadzenia dodatkowego poziomu kontroli wprowadzonych świadczeń poprzez funkcjonalność autoryzacji świadczeń przez osobę uprawnioną		
29.	Weryfikacja świadczeń pod kątem poprawności i kompletności wprowadzonych danych		
30.	- Wyszukiwanie pozycji błędnie potwierdzonych w komunikatach zwrotnych NFZ		
31.	- Wyszukiwanie po numerach w księgach		
32.	- Wyszukiwanie zestawów bez zaewidencjonowanych procedur ICD9		

33.	- Wyszukiwanie zestawów po numerze paczki, w której wyeksportowano dane do NFZ		
34.	- Wyszukiwanie po instytucji kierującej		
35.	- Wyszukiwanie po personelu kierującym/ realizującym		
36.	- Wyszukiwanie zestawów bez pozycji rozliczeniowych		
37.	- Wyszukiwanie pozycji rozliczeniowych, które nie zostały jeszcze rozliczone		
38.	- Wyszukiwanie po statusie rozliczenia		
39.	- Wyszukiwanie hospitalizacji z JGP wyznaczoną w zadanej wersji		
40.	Generowanie i eksport komunikatu fazy I (komunikat SWIAD) w aktualnie obowiązującej wersji publikowanej przez płatnika		
41.	Import potwierdzeń do danych przekazanych w komunikacie I fazy (komunikat P_SWI)		
42.	Oznaczanie świadczeń do rozliczenia		
43.	Generowanie i eksport komunikatu fazy II (komunikat RRSWI) w aktualnie obowiązującej wersji publikowanej przez płatnika		
44.	Import potwierdzeń do danych przekazanych w komunikacie II fazy (komunikat P_RSW)		
45.	Przegląd szablonów rachunków wygenerowanych i przekazanych przez płatnika		
46.	Generowanie i wydruk rachunków na podstawie szablonów		
47.	Generowanie i wydruk faktur na podstawie rachunków		
48.	Generowanie i wydruk zestawień i raportów związanych ze sprawozdawczością wewnętrzną (możliwość śledzenia postępów wykonania zakontraktowanych świadczeń w ciągu trwania okresu rozliczeniowego)		
49.	- Raport z wykonanych świadczeń z możliwością ograniczenia danych do m.in.:		
50.	- Numeru umowy,		
51.	- Miesiąca sprawozdawczego,		

52.	- Miesiąca rozliczeniowego,		
53.	- Jednostki realizującej,		
54.	- Zakresu świadczeń i wyróżnika,		
55.	- Świadczenia,		
56.	- Zestawienie z realizacja planu umowy,		
57.	- Zestawienie wykonań w okresie,		
58.	- Zestawienie wykonań przyrostowo,		
59.	- Sprawozdanie rzeczowe		
60.	Eksport danych do popularnych formatów (XLS, TXT, CSV, HTML)		
61.	Generowanie i wydruk dokumentów związanych ze sprawozdawczością wymaganą przez OW NFZ		
62.	- Sprawozdanie finansowe,		
63.	- Sprawozdanie finansowe ubezpieczonych,		
64.	- Zestawienie świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni,		
65.	- Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie przepisów o koordynacji (UE),		
66.	- Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy (decyzja wójta/burmistrza),		
67.	- Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom nieubezpieczonym, rozliczanym na podstawie art. 12 lub art. 13 ustawy		
68.	- Załącznik nr 4 do umowy – chemioterapia		

69.	- Załącznik nr 4 do umowy – programy terapeutyczne		
70.	Ewidencja faktur zakupowych		
71.	- Import słownika produktów handlowych (komunikat PRH)		
72.	- Możliwość przekodowania produktów handlowych na leki		
73.	- Ewidencja faktur zakupowych		
74.	- Generowanie i eksport faktur zakupowych do NFZ w aktualnym formacie komunikatu FZX		
75.	- Import potwierdzeń do faktur zakupowych (komunikat FZZ)		
76.	- Generowanie i wydruk załącznika nr 4 do umowy – ewidencja faktur zakupowych		
77.	Integracja z innymi modułami systemu		
78.	- ewidencja pozycji rozliczeniowych w Ruchu Chorych, Przychodni		
79.	- ewidencja faktur zakupowych za leki w chemioterapii w module Apteka		
80.	- eksport faktur rozliczeniowych do modułu Finansowo-Księgowego		
81.	- przekazywanie danych o hospitalizacji do Symulatora JGP		

3.5.3. Rozliczenia kontraktów

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Formułowanie oferty sprzedaży Zamawiającego:		
2.	- wprowadzanie struktury placówek medycznych Zamawiającego,		
3.	- wprowadzanie listy usług (oferta jednostek organizacyjnych),		
4.	- wprowadzenie danych usługi:		

5.	- wymagalność skierowania,		
6.	- warunki dostępności,		
7.	- kody w umowach w zależności od płatnika np. przekodowanie usługi na - kody świadczeń NFZ .		
8.	- grupowanie usług,		
9.	- wprowadzanie cenników,		
10.	- Okres obowiązywania,		
11.	- Godziny dostępności,		
12.	- Możliwość definicji cenników standardowych i specjalnych (np. na dni świąteczne),		
13.	- Miejsca realizacji,		
14.	- Możliwość przyporządkowania cennika do personelu,		
15.	- wprowadzanie rabatów .		
16.	- Rabaty ogólne - do wykorzystania bez ograniczeń,		
17.	- Rabaty prywatne – przyporządkowane do osoby,		
18.	- Rabaty do placówki,		
19.	Obsługa skorowidza pacjentów,		
20.	Konstruowanie produktów (szablonów do wykorzystania w umowach):		
21.	- wprowadzanie danych podstawowych produktu,		

22.	- wprowadzanie zakresów usług medycznych w ramach produktu,		
23.	- wprowadzanie usług medycznych w ramach zakresu,		
24.	- wprowadzanie trybów i terminów płatności dla zakresów:		
25.	- abonament, (niezależnie od wykonanych usług),		
26.	- FFS (Fee For Service czyli za każde wykonanie usługi),		
27.	- współpłatności w ramach FFS,		
28.	- płatności mieszane.		
29.	- grupowanie zakresów usług (benefitplany),		
30.	- wprowadzanie limitów dla zakresów:		
31.	- ilościowe,		
32.	- kwotowe.		
33.	Ewidencja i obsługa umów:		
34.	- obsługa różnego typu umów:		
	Obsługa umów na sprzedaż usług medycznych:		
	- ewidencja różnego typu umów:		
35.	- umowy NFZ (w tym POZ)		
36.	- umowy ubezpieczeniowe,		
37.	- umowy abonamentowe (w tym Medycyny Pracy),		

38.	- umowy z innymi ZOZ-ami, Indywidualnymi Praktykami Lekarskimi,		
39.	- wprowadzanie danych podstawowych umowy,		
40.	- przypisywanie produktu do umowy,		
41.	- definiowanie rabatów dla umowy,		
42.	- wprowadzanie list uprawnionych do grup zakresów (benefitplanów):		
43.	- beneficjenci,		
44.	- subbeneficjenci.		
45.	- import listy beneficjentów z pliku,		
46.	- tworzenie produktu dedykowanego dla umowy (wyodrębnienie umowy z szablonu produktu),		
47.	- definiowanie wzorów faktur i załączników do faktur dla umowy,		
48.	- rozliczenia umów:		
	- automatyczne rozliczenia umów: - rozliczenia NFZ w zakresie		
49.	- generowanie harmonogramów płatności umowy w oparciu o dane zakresów umowy,		
50.	- generowanie faktur i załączników do faktur płatnych abonamentowo w oparciu o zdefiniowane wzorce i dane umowy,		
51.	- generowanie faktur i załączników do faktur płatnych za wykonanie w oparciu o zdefiniowane wzorce i dane umowy oraz dane o wykonanych usługach.		
52.	Współpraca z modułem Finanse-Księgowość:		

53.	- możliwość skojarzenia z fakturą schematu księgowania do modułu Finanse-Księgowość,		
54.	- eksport wygenerowanych faktur do modułu Rejestr Sprzedaży pakietu Finanse-Księgowość,		
55.	- bezpośredni wgląd w rozrachunki modułu Finanse – Księgowość.		
56.	Raporty i wykazy dotyczące sprzedaży		

3.5.4. Przychodnia - Rejestracja

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Moduł obsługuje rejestrację do wszystkich jednostek przychodni		
2.	Definiowanie dostępności usług placówki medycznej Zamawiającego:		
3.	- wprowadzanie cenników:		
4.	- określanie dat obowiązywania cennika,		
5.	- określanie zakresu usług dla cennika,		
6.	- określanie cen usług,		
7.	- możliwość określenia cen widełkowych dla usługi,		
8.	- możliwość powiązania cennika z kategorią osobową wykonującego,		
9.	- określenie sposobu płatności (zezwolenie na płatność „z dołu"),		
10.	- możliwość określenia zaliczki wymaganej przed wykonaniem usługi.		
11.	- określanie dostępności zasobów w placówce (grafiki):		
12.	- definiowanie szablonu pracy zasobu typu gabinet :		

13.	- określenie dni tygodnia,		
14.	- określenie czasu pracy gabinetu,		
15.	- określenie zakresu usług realizowanych w gabinecie		
16.	- określanie ograniczeń grafika dla instytucji kierującej (płatnika), jednostki zlecającej Zamawiającego (Oddziału/Izby Przyjęć), ilości wykonywanych usług		
17.	- definiowanie szablonu pracy zasobu typu lekarz:		
18.	- określenie dni tygodnia,		
19.	- określenie czasu pracy,		
20.	- określenie zakresu usług realizowanych przez lekarza w ramach umów,		
21.	- określenie gabinetu, w którym wykonywane są usługi (miejsce wykonania).		
22.	- generacja grafików dla lekarzy w powiązaniu z gabinetami w zadanym okresie czasu,		
23.	- blokada grafików (urlopy, remonty).		
24.	Obsługa skorowidza pacjentów		
25.	- możliwość zastosowania kart identyfikacyjnych do wyszukania pacjenta		
26.	Planowanie i rezerwacja wizyty pacjenta:		
27.	- wyszukiwanie wolnych terminów jednoczesnej dostępności wymaganych zasobów:		
28.	- różne kryteria wyszukiwania (język lekarza, język pacjenta, wiek pacjenta, itp.),		
29.	- rezerwacja wybranego terminu lub „pierwszy wolny”.		
30.	- prezentowanie preferowanych terminów wykonania usługi dla zgłoszeń		

	internetowych		
31.	- automatyczna rezerwacja terminów dla zgłoszeń internetowych wg preferencji pacjenta		
32.	- w przypadku braku wolnych terminów w preferowanych godzinach możliwość rezerwacji pierwszy wolny lub ręczny wybór terminu		
33.	- rezerwacja terminów dla pacjentów przebywających na oddziale		
34.	- wstawianie terminu pomiędzy już istniejące wpisy w grafiku w przypadkach nagłych		
35.	- przegląd rezerwacji		
36.	Rejestracja pacjenta do wykonania usługi:		
37.	- weryfikacja uprawnień z tytułu umów zarejestrowanych w module Sprzedaż usług medycznych:		
38.	- przegląd udostępnionych danych umowy,		
39.	- informacje o powodzie niedostępności usługi i ograniczeniach dostępności,		
40.	- informacje o dostępności usług poza strukturami jednostki (podwykonawcy).		
41.	- określenie miejsca wykonania usługi (wybór gabinetu) dla usług nie podlegających planowaniu i rezerwacji.		
42.	- zlecenie wykonania usługi pacjentowi we wskazanym (lub wynikającym z rezerwacji) miejscu wykonania,		
43.	- możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych,		
44.	Obsługa kolejek oczekujących zgodnie z obowiązującymi przepisami,		
45.	Obsługa wyników badań:		
46.	- odnotowanie wydania wyniku,		
47.	- wpisywanie wyników zewnętrznych.		
48.	Obsługa Indywidualnego Konta Pacjenta (IKP):		

49.	- prowadzenie kont rozrachunkowych pacjentów z tytułu usług medycznych,		
50.	- wystawienie faktur i faktur korygujących,		
51.	- możliwość skojarzenia faktury ze schematem księgowania w module Finanse – Księgowość,		
52.	- eksport faktury do modułu Rejestr Sprzedaży,		
53.	- przyjęcie płatności (gotówka, karta płatnicza, środki pacjenta na IKP),		
54.	- wypłata gotówki z tytułu nadpłat i korekt.		
55.	Obsługa stanowiska kasowego:		
56.	- obsługa operacji kasowych dla pacjentów (IKP),		
57.	- obsługa operacji kasowych dla kontrahentów (dostęp do kartoteki kontrahentów modułu Finanse - Księgowość),		
58.	Obsługa operacji kasowych dla pracowników (dostęp do kartoteki pracowników modułu Finanse – Księgowość),		
59.	- prowadzenie raportu kasowego,		
60.	- możliwość skojarzenia z każdym typem operacji kasowej schematu księgowania w module Finanse-Księgowość,		
61.	Wprowadzanie umowy indywidualnej (polisy) na świadczenie usług medycznych wg szablonu.		
62.	Raporty i wykazy Rejestracji.		

3.5.5. Kolejki Oczekujących – funkcjonalność dla przychodni

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Definicja kolejek oczekujących zgodnie z wymaganiami płatnika		
2.	- Kolejki oczekujących do komórek organizacyjnych		
3.	- Kolejki oczekujących do procedur medycznych lub świadczeń wysokospecjalistycznych zdefiniowanych przez płatnika		

4.	Prowadzenie kolejek oczekujących		
5.	- Wykaz osób oczekujących w kolejce		
6.	- Możliwość planowania daty z dokładnością do dnia lub tygodnia (w przypadku odległego terminu realizacji świadczenia)		
7.	- Przyporządkowanie oczekujących do jednej z kategorii medycznych (przypadki pilne/przypadki stabilne)		
8.	- Rejestrowanie przypadków zmian terminu udzielenia świadczenia wraz z przyczyną zmiany		
9.	Możliwość zbiorczego przenoszenia oczekujących pomiędzy kolejkami		
10.	- Wszystkich aktywnych pozycji		
11.	- Wybranych oczekujących		
12.	Wskazanie tych definicji kolejek oczekujących, które po wczytaniu aneksu do umowy posiadają nieaktualne informacje o kodzie komórki wg NFZ wraz z możliwością automatycznej aktualizacji kodu komórki wg NFZ na podstawie aktualnych zapisów w umowie z NFZ		
13.	Generowanie statystyk kolejek z podziałem na przypadki pilne i stabilne		
14.	- Liczba oczekujących		
15.	- Szacunkowy czas oczekiwania w kolejce		
16.	- Średni rzeczywisty czas oczekiwania w kolejce (zgodnie z algorytmem opublikowanym w rozporządzeniu)		
17.	Generowanie i eksport komunikatów XML w aktualnie obowiązujących wersjach z zakresu sprawozdawczości związanej z kolejkami oczekujących		
18.	- Komunikat LIOCZ – komunikat szczegółowy o kolejkach oczekujących		
19.	- Komunikat KOL – komunikat o kolejkach oczekujących do świadczeń wysokospecjalistycznych		
20.	Import komunikatu „potwierdzeń odbioru” danych o kolejkach oczekujących		
21.	Wydruk listy oczekujących z uwzględnieniem poniższych kryteriów		
22.	- Rodzaj kolejki (do komórki organizacyjnej, do procedury medycznej/świadczenia wysokospecjalistycznego)		

23.	- Kod kolejki		
24.	- Stan wpisu w kolejce (aktywne, wykreślone, zakończone realizacją)		
25.	- Kategoria medyczna (pilny, stabilny)		
26.	- Data wpisu (od .. do ..)		
27.	- Data planowanej realizacji (od .. do ..)		
28.	- Data skreślenia z kolejki (od .. do ..)		

3.5.6. Deklaracje POZ

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Import umów w rodzaju POZ		
2.	Ewidencja deklaracji POZ/KAOS		
3.	- Deklaracje do lekarza rodzinnego,		
4.	- Deklaracje do pielęgniarki,		
5.	- Deklaracje do położnej,		
6.	- Deklaracje z zakresu medycyny szkolnej,		
7.	- Deklaracje z zakresu medycyny szkolnej,		
8.	- Kompleksowa ambulatoryjna opieka nad pacjentem z cukrzycą,		
9.	- Kompleksowa ambulatoryjna opieka nad pacjentem zarażonym HIV		
10.	Ewidencja porad POZ		
11.	Generowanie i eksport komunikatów XML w aktualnie obowiązujących wersjach z zakresu sprawozdawczości związanej z deklaracjami POZ/KAOS		
12.	- Komunikat DEKL – komunikat szczegółowy deklaracji POZ/KAOS		
13.	- Komunikat ZBPOZ – komunikat szczegółowy danych zbiorczych o świadczeniach		

	udzielonych w ramach POZ		
14.	Import komunikatów zwrotnych XML w obowiązujących wersjach		
15.	- Import komunikatu „potwierdzeń odbioru" danych przesłanych komunikatami DEKL i ZBPOZ		
16.	- Import komunikatu potwierdzeń do deklaracji POZ/KAOS (komunikat P_DEK)		
17.	- Import komunikatu zwrotnego z weryfikacji deklaracji POZ/KAOS (komunikat P_WDP)		
18.	- Import komunikatu zwrotnego rozliczenia deklaracji POZ/KAOS (komunikat Z_RDP)		
19.	Przegląd potwierdzeń deklaracji POZ/KAOS		
20.	Przegląd weryfikacji deklaracji POZ/KAOS z możliwością zbiorczego wycofania deklaracji, które nie zostały zaliczone przez NFZ		
21.	Generowanie rachunków deklaracji POZ		
22.	Generowanie i wydruk załączników i sprawozdań POZ zgodnie z wytycznymi płatnika		
23.	- Załącznik nr 4 do umowy POZ		
24.	- Załącznik nr 5 do umowy POZ w zakresie: nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgniarska w POZ		
25.	- Załącznik nr 6 do umowy POZ w zakresie: transport sanitarny w POZ		
26.	- Półroczne sprawozdanie z wykonanych badań diagnostycznych		

3.5.7. Przychodnia - Gabinet (lekarski, zabiegowy)

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Obsługa gabinetów wszystkich specjalizacji (w tym lekarskiego i zabiegowego)		
2.	Dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do gabinetu		
3.	Rejestracja rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w gabinecie (przyjęcie)		
4.	Wspomaganie obsługi pacjenta w gabinecie:		
5.	- przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach:		

6.	- dane osobowe,		
7.	- podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stale podawane leki, przebyte choroby, karta szczepień),		
8.	- uprawnienia z tytułu umów,		
9.	- Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta) ,		
10.	- wyniki badań,		
11.	- przegląd rezerwacji.		
12.	- wykluczenia (rozpoznania ograniczające uprawnienia z umowy),		
13.	- możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty (w zależności od kategorii medycznej wizyty),		
14.	- możliwość zdefiniowania punktów w menu dedykowanych dla gabinetu		
15.	- możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla gabinetu		
16.	- przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach:		
17.	- wywiad (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty),		
18.	- opis badania (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty),		
19.	- informacje ze skierowania,		
20.	- skierowania, zlecenia,		
21.	- planowanie i rezerwacja zleceń z wizyty,		
22.	- możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych,		
23.	- usługi, świadczenia w ramach wizyty,		

24.	- rozpoznanie (główne, dodatkowe),		
25.	- zalecenia z wizyty (w tym zwolnienia lekarskie),		
26.	- leki przepisane wg słownika leków, recepty (z rozmieszczaniem i nadrukiem na formularzach recept),		
27.	- wystawione skierowania,		
28.	- leki podane podczas wizyty (współpraca z apteczką oddziałową),		
29.	- zlecenia szczepień:		
30.	- możliwość oznaczenia leku jako szczepionki:		
31.	- możliwość wpisania danych charakteryzujących szczepienie,		
32.	- automatyczny wpis do karty szczepień.		
33.	- wykonane podczas wizyty procedury drobne (nie będące usługami),		
34.	- inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty).		
35.	- możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opis danych wizyt		
36.	- możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników).		
37.	- możliwość wykonywania usług dodatkowych podczas wizyty:		
38.	- weryfikacja uprawnień pacjenta,		
39.	- obsługa Indywidualnego Konta Pacjenta (IKP) jak w recepcji,		
40.	- obsługa stanowiska kasowego (jak w Rejestracji/Recepcji).		
41.	Obsługa zakończenia wizyty:		
42.	- autoryzacja medyczna wizyty,		

43.	- automatyczne tworzenie karty wizyty.		
44.	- kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń.		
45.	- wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług		
46.	Automatyczna generacja i przegląd Księgi Gabinetu		
47.	Raporty i wykazy Gabinetu		

3.5.8 Rehabilitacja

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Możliwość definiowanie listy zdarzeń medycznych/elementów leczenia dla miejsca wykonania		
2.	Zarządzanie słownikami:		
3.	- stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych		
4.	Prowadzenie klasyfikacji warunków wykonania rehabilitacji		
5.	- rehabilitacja ambulatoryjna		
6	- rehabilitacja oddziału dziennego		
7	- rehabilitacja stacjonarna		
8	Zarządzanie grafikami i terminarzami:		
9	- stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych		
10	Prowadzenie słownika rozpoznań kwalifikujących do stopnia pilności „pilny”, wg Klasyfikacji chorób ICD – rewizja 10 dla rehabilitacji medycznej		

11	Określenie warunków dostępności elementu leczenia, poprzez przypisanie odpowiednich kategorii zasobów typu: - personel, - pomieszczenie, - stanowisko rehabilitacyjne.		
12	Określanie standardowego czasu trwania porad/wizyt: pierwszorazowej, kontrolnej		
13	Obsługa skorowidza pacjentów modułów obsługi Zakładu/Działu Rehabilitacji		
14	Prowadzenie raportu kasowego		
15	Współpraca z systemem Finansowo-Księgowym		
16	Możliwość wprowadzenie nowego programu rehabilitacji dla pacjenta		
17	Możliwość automatycznego nadawania stopnia pilności programu na podstawie rozpoznania skierowania:		
18	Przypisanie do programu lekarza prowadzącego, terapeuty prowadzącego		
19	Możliwość planowania elementów leczenia programu rehabilitacji w terminarzach terapeutów, pomieszczeń, stanowisk rehabilitacyjnych i w karcie zabiegowej pacjenta z uwzględnieniem preferencji pacjenta		
20	Wspomaganie planowania porad kontrolnych, w ramach programu, do lekarza prowadzącego		
21	Możliwość „ręcznego" planowanie porad i zabiegów, w tym porad i zabiegów w, już zajętych, terminach		
22	Anulowanie całego programu lub wybranych, niezrealizowanych zabiegów z jednoczesnym anulowaniem rezerwacji zasobów		
23	Możliwość wglądu do bieżącego programu rehabilitacji pacjenta		
24	Możliwość obsługi porady w programie rehabilitacji uprzednio zaplanowanej lub z pominięciem planowania		
25	Selektywny dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta		
26	Możliwość (dla lekarza i terapeuty) bieżącego uzupełniania dokumentacji medycznej pacjenta,		
27	Umożliwienie lekarzowi wystawianie skierowań, recept i zleceń		
28	Prowadzenie ewidencji zrealizowanych świadczeń		
29	Prowadzenie ewidencji czasu trwania porady		
30	Wgląd do wszystkich wcześniejszych programów rehabilitacji pacjenta		
31	Wgląd do wszystkich wcześniejszych zleceń i wyników badań		
32	Umożliwienie wglądu do terminarza gabinetu na dany dzień		
33	Umożliwienie wglądu do terminarza terapeuty na dany dzień		
34	Potwierdzenie wykonania zabiegu w karcie zabiegowej pacjenta		

3.5.9. Statystyka - Przychodni

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**

1.	Obsługa statystyki rozliczeniowej i medycznej		
2.	- automatyczna generacja Księgi Przychodni,		
3.	- dostęp do wszystkich ksiąg placówki Zamawiającego		
4.	- raporty i wykazy statystyczne		

3.5.10. Obsługa punktów pobrań

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Zarządzanie zleceniami na badania laboratoryjne:		
2.	- przyjmowanie zleceń badań laboratoryjnych z podsystemu Ruch chorych i Przychodnia z możliwością określenia domyślnego punktu pobrań dla zleceniodawcy,		
3.	- wprowadzanie zleceń zewnętrznych,		
4.	- możliwość wyszukiwania zleceń wg imienia i nazwiska, daty zlecenia oraz planowanej daty wykonania,		
5.	- dostęp do zleceń archiwalnych pacjenta,		
6.	- wyróżnianie zleceń CITO,		
7.	- automatyczne dobieranie materiałów niezbędnych do realizacji zlecenia.		
8.	Obsługa punktu przyjęcia i rozdzielni materiału:		
9.	- wspomaganie rozdziału materiałów wg jednostek wykonujących (badania realizowane we własnych lub obcych laboratoriach),		
10.	- rejestracja wysłania materiałów do laboratoriów,		

11.	- oznakowanie pobieranych materiałów kodem kreskowym.		
12.	- rejestracja w systemie pobranych materiałów:		
13.	- automatyczne odnotowanie daty i godziny pobrania,		
14.	- odnotowanie osoby pobierającej materiał,		
15.	- odnotowanie dodatkowych uwag do pobrania,		
16.	- dla wybranych badań (np. oznaczenie grupy krwi) konieczność potwierdzenia danych pobrania (data i godzina, osoba, uwagi).		
17.	- obsługa i wydruk Księgi Pobrań		
18.	- integracja z innymi modułami systemu medycznego:		
19.	- przekazywanie elektronicznego potwierdzenia pobrania materiału do zleceniodawców podsystemu Ruch chorych i Przychodnia oraz do modułu Laboratorium.		

3.5.11. Laboratorium (analityka i mikrobiologia)

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Możliwość zarządzania zleceniami na badania laboratoryjne i bazą danych pacjentów:		
2.	- wyszukiwanie pacjentów w bazie wg różnych kryteriów,		
3.	- rejestracja i modyfikacja danych pacjentów,		
4.	- rejestracja zlecenia:		
5.	- „ręczne”,		
6.	- z czytnika OMR,		

7.	- kontrola kompletności danych zlecenia,		
8.	- nadzór nad stanem wykonania poszczególnych zleceń,		
9.	- generacja listy materiałów do pobrania przez laboratorium,		
10.	- obsługa zleceń badań wieloparametrowych np. morfologia i badań panelowych (standardowe zestawy badań).		
11.	Rejestracja przyjęcia materiału do laboratorium:		
12.	- identyfikacja zlecenia na podstawie kodu kreskowego przyjmowanego materiału,		
13.	- integracja z Punktem Pobrań w zakresie przyjmowania danych o pobraniu materiału (data, godzina, osoba pobierająca, uwagi),		
14.	- wspomaganie rozdziału materiału do poszczególnych pracowni – rozdział na statywy poszczególnych pracowni,		
15.	- możliwość rejestracji przyjęcia materiału wg zleceń lub wg rodzaju przyjmowanego materiału,		
16.	- możliwość dodrukowania etykiet kodów kreskowych dla powielanych materiałów,		
17.	- przekazanie do zleceniodawcy informacji o przyjęciu materiału do laboratorium,		
18.	- możliwość nadawania ręcznie lub automatycznie niezależnej numeracji próbek (dla nadawania automatycznego wg zdefiniowanych sekwencji).		
19.	Obsługa stanowiska pomiarowego:		
20.	- obsługa stanowisk manualnych, stanowisk z analizatorami jednokierunkowymi, dwukierunkowymi, odpytującymi,		
21.	- identyfikacja i wyszukiwanie zlecenia i próbki na podstawie kodu kreskowego,		
22.	- możliwość oznaczenia pozycji próbki na statywach pracowni i wyszukiwanie próbek na statywach,		

23.	- przegląd listy zleceń wg badań do realizacji na danym stanowisku,		
24.	- obsługa stanowisk zapasowych,		
25.	- pobranie zleceń,		
26.	- utworzenie list roboczych, z możliwością wydruku list roboczych dla stanowisk manualnych,		
27.	- wysłanie listy roboczej do analizatorów dwukierunkowych,		
28.	- automatyczne odpowiadanie na zapytania analizatorów odpytujących,		
29.	- przyjęcie i akceptacja wyników z aparatu,		
30.	- wpis ręczny lub korekta wyników z możliwością dopisania komentarzy,		
31.	- obsługa powtórek,		
32.	- automatyczny dobór wartości referencyjnych dla badania w zależności od kryteriów, takich jak:		
33.	- wiek,		
34.	- płeć,		
35.	- zażywane leki,		
36.	- postawiona diagnoza,		
37.	- tydzień ciąży,		
38.	- cykl menstruacyjny.		
39.	- kontrola delta check,		
40.	- możliwość medycznej weryfikacji wyników (autoryzacja) bezpośrednio na stanowisku,		
41.	- wydruki wyników stanowiska,		

42.	- rejestr czynności obsługi aparatu,		
43.	- rejestr odczynników.		
44.	Zarządzanie wynikami:		
45.	- medyczna weryfikacja wyników,		
46.	- wydruk autoryzowanych i nie wydrukowanych wyników,		
47.	- stan wykonania wyników z podziałem na grupy,		
48.	- przeglądanie i odpis wyników archiwalnych pacjenta,		
49.	- przenoszenie wyników do archiwum,		
50.	- możliwość wykorzystania słownika tekstów standardowych do opisów wyników badań,		
51.	- możliwość zdefiniowania reguł wyliczających wynik badania z zestawu innych badań oraz zasad automatycznego opisu wyniku poprzez dołączanie zdefiniowanych wcześniej komentarzy,		
52.	- możliwość organizacji wyników w odrębne kolejki wyników i kolejki weryfikacji w celu ułatwienia zarządzania potokiem danych.		
53.	Raporty statystyczne z możliwością prezentacji graficznej:		
54.	- obciążenie stanowisk i aparatów pomiarowych,		
55.	- sumaryczne zestawienia wszystkich wykonanych badań na aparatach,		
56.	- zestawienia wykonanych badań przez pracownie laboratoryjne,		
57.	- zestawienia wykonanych badań dla poszczególnych zleceniodawców,		
58.	- statystyczna analiza wyników jednego badania,		
59.	- zestawienie badan wg lekarzy zlecających, wg pacjentów,		

60.	Prowadzenie Księgi Laboratoryjnej i Ksiąg Pracowni,		
61.	Dodatkowo funkcje w zakresie specyfiki stanowisk Pracowni mikrobiologii:		
62.	- podział systematyczny według Bergey'a dla wyhodowanych drobnoustrojów,		
63.	- tworzenie standardowych zestawów antybiogramów z możliwością uzupełniania na etapie realizacji badania,		
64.	- wprowadzanie bionumerów z pasków testów identyfikacyjnych wg słownika testów,		
65.	- możliwość podłączenia medycznych aparatów mikrobiologicznych,		
66.	- wprowadzanie danych wg słowników mechanizmów oporności,		
67.	- oznaczanie drobnoustrojów alarmowych,		
68.	- ewidencja poszczególnych etapów realizacji badania mikrobiologicznego,		
69.	- ewidencja podłoży hodowlanych i butelek z krwią na posiew,		
70.	- możliwość prowadzenie statystyk mikrobiologicznych:		
71.	- analiza epidemiologiczna: częstotliwość występowania drobnoustrojów wg klasyfikacji Bergey'a i wg zleceniodawców,		
72.	- lekooporność drobnoustrojów wg antybiotyków, wg drobnoustrojów dla wybranych zleceniodawców, badań, antybiogramów, itp.,		
73.	- analiza mechanizmów oporności wg zleceniodawców i drobnoustrojów,		
74.	- statystyki zużycia podłoży hodowlanych i testów identyfikacyjnych.		
75.	Możliwość prowadzenie kontroli jakości,		
76.	- konfiguracja parametrów kontroli jakości:		

77.	- definicja materiałów kontrolnych,		
78.	- definicja metod pomiarowych z możliwością zebrania ich w panele,		
79.	- definicja aparatów, na których odbywają się pomiary,		
80.	- definicja komentarzy i metod naprawczych do uzyskanych wyników kontroli,		
81.	- definicja wartości statystycznych dla kontrolowanych metod pomiarowych,		
82.	- włączanie reguł kontrolnych Westgarda (1_2s, 1_2.5s, 1_3s, 1_3.5s, 2_2s, 2z3_2s, R_4s, 3_1s, 4_1s, 10x(9x,8x), 7T :		
83.	- jako ostrzeżenia,		
84.	- sygnalizacja znajdowania się metody pomiarowej poza kontrolą.		
85.	- analiza i dobór reguł kontroli na podstawie bieżących danych kontroli i wybranych kart OPS,		
86.	- wydruk kart OPS.		
87.	- przygotowanie metody kontroli		
88.	- rejestracja pomiarów wstępnych w celu określenia ram statystycznych metody pomiarowej.		
89.	- pomiary w materiale trwałym (Lot),		
90.	- pomiary w materiale nietrwałym (materiale biologicznym – Dublety),		
91.	- wyliczanie wartości średniej (X) i odchylenia standardowego (SD) zarówno dla pomiarów wstępnych, jak i wartości skumulowanych w trakcie trwania kontroli.		
92.	- rejestracja wyników pomiarów kontrolnych.		
93.	- wyniki pomiarów w materiale trwałym,		

94.	- wyniki pomiarów w materiale nietrwałym,		
95.	- wczytywanie wyników pomiarów kontrolnych bezpośrednio z obszaru aparatu.		
96.	- zebranie wyników kontroli w postaci kart kontrolnych i analiza wyników.		
97.	- karta Levey-Jenningsa z analizą reguł Westgarda,		
98.	- karta kontroli odtwarzalności,		
99.	- karta kontroli powtarzalności,		
100.	- karta kontroli dokładności,		
101.	- wydruki kart kontrolnych.		
102.	Integracja z innymi modułami systemu medycznego:		
103.	- współpraca z pozostałymi podsystemami medycznymi w zakresie wzajemnego udostępniania danych zlecenia i danych o jego wykonaniu,		
104.	- możliwość współpracy z modułem Punkt Pobrań w szpitalu lub w przychodni		
105.	- eksport danych statystycznych oraz ilościowych o wykonanych świadczeniach do pliku tekstowego z możliwością wczytania do modułów Rachunku Kosztów Leczenia.		

Podłączenie wskazanych poniżej urządzeń laboratoryjnych do systemu,
Interfejsy programowe do obsługi wskazanych przez Zamawiającego urządzeń laboratoryjnych
4 szt. tj.

- **a)** Analizator hematologiczny SWELAB AC 920EO
- **b)** Analizator AVL 9130
- **c)** Koagulometr Bio-Ksel Chrom 7
- **d)** Fotometr EPOLL - 20

3.5.12. Pracownia Diagnostyczna

	Wymagania minimalne	Spełnia TAK/NIE	Uwagi
1.	Dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do pracowni		
2.	Rejestracja rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w pracowni (przyjęcie)		
3.	Wspomaganie obsługi pacjenta w pracowni:		
4.	- przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach:		
5.	- dane osobowe,		
6.	- podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stale podawane leki, przebyte choroby, karta szczepień),		
7.	- uprawnienia z tytułu umów,		
8.	- Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta) ,		
9.	- wyniki badań,		
10.	- przegląd rezerwacji.		
11.	- możliwość zdefiniowania punktów w menu dedykowanych dla pracowni		
12.	- możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla pracowni		
13.	- możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty,		
14.	- przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach:		
15.	- informacje ze skierowania,		
16.	- skierowania, zlecenia,		

17.	- usługi, świadczenia w ramach wizyty,		
18.	- wystawione skierowania,		
19.	- wykonane podczas wizyty procedury drobne (nie będące usługami),		
20.	- inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty).		
21.	- możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opisu danych wizyt		
22.	- możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników).		
23.	- możliwość wykonywania usług dodatkowych podczas wizyty:		
24.	- weryfikacja uprawnień pacjenta,		
25.	- obsługa Indywidualnego Konta Pacjenta (IKP) jak w recepcji,		
26.	- obsługa stanowiska kasowego (jak w Rejestracji/Recepcji).		
27.	Obsługa zakończenia wizyty:		
28.	- autoryzacja medyczna wizyty,		
29.	- automatyczne tworzenie karty wizyty.		
30.	- kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń.		
31.	- wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług		
32.	Automatyczna generacja i przegląd Księgi Pracowni		
33.	Obsługa wyników badań:		
34.	- wprowadzanie opisów wyników badań diagnostycznych,		
35.	- autoryzacja wyników badań diagnostycznych		

36.	Raporty i wykazy Pracowni		
37.	Automatyczne generowanie Księgi Pracowni		

3.5.13. Apteka

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Obsługa magazynu leków apteki :		
2.	- konfiguracja magazynu apteki:		
3.	- możliwość wykorzystania słowników: leków, grup ATC, nazw międzynarodowych,		
4.	- możliwość definiowania własnych grup leków (globalnych i lokalnych),		
5.	- możliwość tworzenia lokalnych słowników leków dla magazynów,		
6.	- możliwość definiowania własnych dokumentów (np. Rozchód Darów, Przyjęcie bezpłatnych próbek itp.),		
7.	- możliwość automatycznego numerowania dokumentów wg definiowanego wzorca.		
8.	- sporządzanie zamówień doraźnych do dostawców środków farmaceutycznych i materiałów medycznych. Zamówienia mogą być przygotowywane automatycznie, na podstawie aktualnych stanów magazynowych, stanów minimalnych i maksymalnych,		
9.	- dostawa środków farmaceutycznych i materiałów medycznych do apteki:		
10.	- dostawa od dostawców, z możliwością wprowadzana ich drogą elektroniczną (możliwość rejestrowania również dostaw nie fakturowanych),		
11.	- sporządzanie preparatów laboratoryjnych, preparatów galenowych, leków recepturowych oraz płynów infuzyjnych,		
12.	- sporządzanie roztworów spirytusowych,		
13.	- import docelowy zakładowy i indywidualny,		

14.	- zwrot z oddziałów z automatyczną aktualizacją stanów apteczki oddziałowej,		
15.	- dary,		
16.	- korekta dokumentów ewidencjonujących dostawy środków farmaceutycznych i materiałów medycznych.		
17.	- wydawanie środków farmaceutycznych z apteki:		
18.	- wydawanie na oddziały za pomocą dokumentów RW lub MM na podstawie zamówień elektronicznych lub papierowych (współpraca z apteczką oddziałową),		
19.	- możliwość elektronicznego potwierdzenia realizacji zamówienia z oddziału		
20.	- wydawanie na zewnątrz,		
21.	- zwrot do dostawców,		
22.	- ubytki i straty nadzwyczajne,		
23.	- korekta wydań środków farmaceutycznych,		
24.	- definiowanie i kontrola limitów wartościowych wydanych leków.		
25.	- korekta stanów magazynowych:		
26.	- korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury z dokładnością do dostawy lub asortymentu,		
27.	- generowanie arkusza do spisu z natury,		
28.	- bieżąca korekta jakościowa stanu magazynowego,		
29.	- odnotowanie wstrzymania lub wycofania leku z obrotu,		
30.	- kontrola dat ważności oraz możliwość automatycznego zdejmowania ze stanów magazynowych leków przeterminowanych.		
31.	- przegląd stanów magazynowych bieżących oraz na wybrany dzień.		
32.	Wspieranie obsługi i kontroli zamówień (w tym publicznych):		

33.	- przekazywanie listy asortymentowo - wartościowej leków do modułu realizującego funkcjonalność Obsługi zamówień i przetargów,		
34.	- pobieranie zwycięskiej oferty (umowy),		
35.	- kontrola realizacji dostaw i poziomu cen w ramach zwycięskiej oferty (umowy).		
36.	Czynności analityczno-sprawozdawcze:		
37.	- raporty i zestawienia:		
38.	- na podstawie rozchodów,		
39.	- na podstawie przychodów,		
40.	- na podstawie obrotów.		
41.	- możliwość wydruku do XLS		
42.	- generator raportów (możliwość definiowania własnych zestawień) .		
43.	Wspomaganie decyzji farmakoterapeutycznych:		
44.	- przechowywanie informacji o leku,		
45.	- mechanizm „stop-order”,		
46.	- odnotowywanie działań niepożądanych.		
47.	Możliwość definiowania receptariusza szpitalnego		
48.	Integracja z innymi modułami realizującymi funkcjonalność w zakresie:		
49.	- Finanse – Księgowość:		
50.	- dostępność funkcji wartościowego, syntetycznego zapisu obrotu materiałowego na kontach księgi głównej FK,		
51.	- możliwość zapisu dokumentów rozchodowych (koszty) na poziomie wydania z magazynu		

	apteki,		
52.	- możliwość zapisu dokumentów rozchodowych (koszty) na poziomie wydania z magazynu apteczki oddziałowej,		
53.	- możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK,		
54.	- możliwość wykorzystania słowników FK: kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów.		
55.	- Rachunek kosztów leczenia:		
56.	- w zakresie udostępnienia indeksu leków i danych o aktualnych cenach leków do określenia normatywów materiałowych świadczeń (w zakresie leków).		
57.	- Ruch Chorych, Przychodnia:		
58.	- w zakresie skorowidza pacjentów.		

3.5.14. Apteczka oddziałowa

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Generowanie zamówień do apteki głównej,		
2.	Obsługa magazynu apteczki oddziałowej:		
3.	- wydawanie środków farmaceutycznych z apteczki oddziałowej:		
4.	- wydawanie na oddział/pacjenta (współpraca z aplikacjami medycznymi np. Ruch Chorych, Przychodnia),		
5.	- zwrot do apteki,		
6.	- ubytki i straty nadzwyczajne,		
7.	- korekta wydań środków farmaceutycznych.		
8.	- korekta stanów magazynowych:		

9.	- korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury,		
10.	- generowanie arkusza do spisu z natury,		
11.	- bieżąca korekta jakościowa stanu magazynowego.		

3.5.15. Monitorowanie zakażeń zakładowych

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Moduł realizuje wspomaganie Zakładu Opieki Zdrowotnej w zakresie kontroli występowania zakażeń zakładowych i zapobiegania tym zakażeniom, zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa. W szczególności:		
2.	Prowadzenie Rejestru Kart Rejestracji Zakażenia Zakładowego,		
3.	Wydruki na podstawie danych Rejestru Kart Rejestracji Zakażenia Zakładowego,		
4.	Prowadzenie Rejestru Kart Rejestracji Drobnoustroju Alarmowego,		
5.	Wydruki na podstawie danych Rejestru Kart Rejestracji Drobnoustroju Alarmowego,		
6.	Prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania na chorobę zakaźną,		
7.	Wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania na chorobę zakaźną,		
8.	Prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na AIDS lub zgłoszenia zakażenia (podejrzenia zakażenia) HIV,		
9.	Wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na AIDS lub zgłoszenia zakażenia (podejrzenia zakażenia) HIV,		
10.	Prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę przenoszoną drogą płciową,		
11.	Wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę przenoszoną drogą płciową,		
12.	Prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na gruźlicę,		
13.	Wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na gruźlicę,		

14.	Prowadzenie Rejestru zgłoszeń zgonu (podejrzenia zgonu) z powodu choroby zakaźnej,		
15.	Wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zgonu (podejrzenia zgonu) z powodu choroby zakaźnej,		
16.	Prowadzenie Rejestru obserwacji potencjalnych źródeł zakażenia (wkłucia obwodowe, wkłucia centralne, cewniki, respiratory, operacje, infekcje),		
17.	Prowadzenie Rejestru podejrzeń ognisk epidemicznych,		
18.	Wydruki na podstawie danych Rejestru podejrzeń ognisk epidemicznych,		
19.	Prowadzenie Rejestru potwierdzonych ognisk epidemicznych ,		
20.	Wydruki na podstawie danych Rejestru potwierdzonych ognisk epidemicznych,		
21.	Raporty zgodne z odpowiednim Rozporządzeniem Ministra Zdrowia,		
22.	Analizy ilościowe zakażeń zakładowych,		
23.	Analizy kosztów podań antybiotyków i badań mikrobiologicznych związanych z zakażeniami zakładowymi,		
24.	Współpraca z systemem RCH oraz Laboratorium w zakresie podań antybiotyków i zleceń badań do pracowni mikrobiologicznej:		
25.	- monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku podania antybiotyku powyżej 3 dni		
26.	- monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku wystąpienia patogenu w badaniu mikrobiologicznym		
27.	- szybki podgląd listy pacjentów dla nowo założonych: kart obserwacji, kart zakażenia, kart drobnoustroju, alert-patogenów		

3.5.16. Obsługa zleceń (Oddziały i Poradnie)

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Planowanie i zlecanie leków w powiązaniu z modułem Apteczki Oddziałowej		
2.	Planowanie i zlecanie badań diagnostycznych i laboratoryjnych, zabiegów, konsultacji przekazywanych z jednostek Zamawiającego, w tym:		
3.	- z Oddziału do Pracowni Patomorfologicznej, Pracowni Diagnostycznej, Przychodni, Bloku operacyjnego, innego Oddziału, Gabinetu lekarskiego, Laboratorium		

4.	Planowanie i zlecanie badań i konsultacji w ramach zleceń zewnętrznych (z innych podmiotów):		
5.	Indywidualna karta zleceń podań leków		
6.	Możliwość definiowania zleceń złożonych:		
7.	- kompleksowych,		
8.	- panelowych,		
9.	- cyklicznych.		
10.	Możliwość dwuetapowego wprowadzania zlecenia (wpisanie oraz potwierdzenia),		
11.	Przegląd zleceń według ustalonych przez użytkownika kryteriów:		
12.	- dla pacjenta,		
13.	- typu zlecenia (laboratoryjne, diagnostyczne, podanie leku),		
14.	- okresu czasu.		
15.	Wydruki zleceń, w tym:		
16.	- dzienne zestawienie leków dla pacjenta,		
17.	- dzienne zestawienie badań do wykonania.		
18.	Możliwość wydruku wszystkich wyników pacjenta z bieżącej hospitalizacji lub ze wszystkich pobytów w szpitalu,		
19.	Przegląd wszystkich zleceń z jednostki zlecającej z możliwością wydruku wyniku,		
20.	Możliwość definiowania szablonów dokumentów skojarzonych z wprowadzanym zleceniem.		

3.5.17. Obsługa Dokumentacji Medycznej

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Generowanie Historii Choroby z danych zgromadzonych w systemie		
2.	Generowanie Karty Informacyjnej z danych gromadzonych w systemie		

3.	Generowanie wyników badań dla zadanych kryteriów: pacjent, nazwa badania, jednostka organizacyjna, zadany okres czasu,		
4.	Generowanie wydruków kart obserwacji pacjenta		
5.	Generowanie wydruków kart zakażenia, kart drobnoustroju		
6.	Generowanie raportów z dyżuru lekarskiego na podstawie zarejestrowanych obserwacji pacjenta		
7.	Generowanie raportów z diagnoz pielęgniarskich		
8.	Możliwość elastycznego dopasowania systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia :		
9.	- definiowania własnych formularzy przeznaczonych do wpisywania danych w systemie.		
10.	- wyświetlanie, wprowadzanie i drukowanie informacji w ustalonej przez użytkownika postaci (definiowalne formularze oraz edytor wydruków dla badań, konsultacji, itp.).		
11.	- histogramy		
12.	- możliwość kojarzenia formularzy ze zleceniami		
13.	- rejestrowanie danych multimedialnych (rysunki, obrazy, dźwięki, itp.).		
14.	- dostęp do danych dla potrzeb analityczno-sprawozdawczych.		

3.5.18. Archiwum Dokumentacji Medycznej

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
1.	Rejestracja dokumentacji medycznej:		
2.	Rejestrowanie kartotek pacjentów lub kartotek zbiorczej dokumentacji medycznej.		
3.	Automatyczne numerowanie kartotek wg zdefiniowanych szablonów.		
4.	Rejestracja informacji o woluminach (teczkach), w których składowana jest dokumentacja medyczna.		

5.	Rejestracja informacji o dokumentach źródłowych stanowiących dokumentacje medyczną.		
6.	Wydruk nalepek na woluminy i dokumenty źródłowe zawierających kod paskowy pozwalający na jednoznaczną identyfikację dokumentu.		
7.	Szybkie wyszukanie informacji o woluminie dokumentacji medycznej/dokumencie źródłowym na podstawie odczytanego kodu paskowego.		
8.	Przegląd kartotek/woluminów/dokumentów źródłowych opisujących dokumentację medyczną oraz szybkie wyszukiwanie informacji o dokumentacji wg zadanych kryteriów: - dokumentacja określonego pacjenta, - dokumentacja wypożyczona, - dokumentacja z przekroczonym terminem zwrotu, - dokumentacja zamówiona (w trakcie realizacji zamówienia), - dokumentacja do archiwizacji, - dokumentacja zniszczona, - dokumentacja zagubiona, - dokumentacja zmarłych pacjentów, - kopie dokumentacji medycznej. Opcja zaawansowanego wyszukiwania dokumentacji medycznej.		
9.	Rejestracja informacji o zniszczeniu/zagubieniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu zniszczenia/zagubienia dokumentacji medycznej.		
10.	Rejestracja informacji o odnalezieniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu odnalezienia dokumentacji medycznej.		
11.	Rejestracja informacji o planowym zniszczeniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu planowego zniszczenia dokumentacji medycznej.		
12.	Rejestracja informacji o utworzonych kopiach dokumentacji medycznej.		
13.	Rejestracja informacji o przeniesieniu dokumentów źródłowych pomiędzy woluminami.		
14.	Możliwość usunięcia z systemu informacji o dokumentach źródłowych, woluminach i kartotekach stanowiących papierową dokumentację medyczną.		
15.	Przegląd historii woluminów dokumentacji medycznej zawierającej: - informacje o rejestracji dokumentacji medycznej, - informacje o wypożyczeniach/zwrotach dokumentacji medycznej, - informacje o zagubieniu/zniszczeniu/planowym zniszczeniu dokumentacji medycznej; oraz wydruk historii woluminów.		
16.	Zamówienie dokumentacji medycznej:		
17.	Rejestracja zamówienia na dokumentację medyczną do określonej jednostki organizacyjnej szpitala.		
18.	Przegląd stanu realizacji złożonych zamówień na dokumentację medyczną.		

19.	Wyszukanie zamówień na dokumentację medyczną wg pacjentów których dotyczy dokumentacja.		
20.	Przegląd zamówień na dokumentację medyczną wg stanu realizacji zleceń.		
21.	Rejestracja zwrotu wypożyczonej dokumentacji do miejsca przechowywania dokumentacji.		
22.	Realizacja zamówienia na dokumentację medyczną:		
23.	Przegląd złożonych zamówień na dokumentację medyczną; wyszukiwanie zamówień wg numeru woluminu; przegląd zamówień wg stanu realizacji zamówień.		
24.	Wspomaganie procesu realizacji zamówień na dokumentację medyczną poprzez : oznaczenie zamówień do realizacji, rejestracja przygotowanych do wydania woluminów.		
25.	Obsługa podpisywania protokołów w dwóch trybach: w jednostce wypożyczającej lub w jednostce zamawiającej.		
26.	Rejestracja faktu wypożyczenia dokumentacji medycznej do określonej jednostki organizacyjnej bez wcześniejszego zlecenia dostarczenia dokumentacji medycznej.		
27.	Przygotowanie, generowanie i wydruk protokołów przekazania zamawianej dokumentacji medycznej.		
28.	Obsługa zamówień z organów upoważnionych:		
29.	Rejestracja zamówienia na dokumentację medyczną złożonego przez organ upoważniony – w tym system zapewnia możliwość wskazania w zamówieniu oczekiwanych dokumentów źródłowych lub umieszczenia słownego opisu zamawianej dokumentacji.		
30.	Wspomaganie procesu realizacji zamówienia na dokumentację medyczną z organu upoważnionego poprzez : wskazanie/rejestrację danych udostępnianego woluminu, rejestrację kopii udostępnianych dokumentów źródłowych, generowanie protokołów przekazania.		
31.	Rejestracja odmowy udostępnienia dokumentacji medycznej organom zamawiającym z podaniem przyczyny odmowy.		
32.	System obsługuje (łącznie) : - rejestr dokumentacji medycznej wybranych pacjentów, - rejestr dokumentacji medycznej przechowywanej w określonej jednostce organizacyjnej, - rejestr dokumentacji medycznej wypożyczonej w danym czasie do innych jednostek organizacyjnych lub organów uprawnionych, - rejestr dokumentacji medycznej wypożyczonej do jednostek organizacyjnych lub organów uprawnionych, dla których upłynął w określonym czasie termin zwrotu		
33.	Obsługa ustawień parametrów systemu dla Archiwum Dokumentacji Medycznej.		
34.	System zapewnia tworzenie i modyfikację pozycji słownika typów dokumentacji medycznej w podziale na indywidualną dokumentację pacjenta i dokumentację zbiorczą.		

35.	System zapewnia bezpieczny dostęp do przechowywanych informacji oraz funkcjonalności w oparciu o mechanizmy uwierzytelnienia użytkowników oraz kontroli uprawnień do udostępnianych zasobów.		

3.5.19. Moduł Administrator Systemu

	Wymagania minimalne	**Spełnia TAK/NIE**	**Uwagi**
	Konfiguracja systemu:		
	- zarządzanie słownikiem jednostek struktury organizacyjnej Zamawiającego na poziomie całego systemu:		
	- tworzenie i modyfikacja listy jednostek organizacyjnych (recepcje, gabinety, pracownie, oddziały, izby przyjęć, bloki operacyjne itp.),		
	- powiązanie struktury jednostek organizacyjnych ze strukturą kosztów.		
	- zarządzanie słownikami standardowymi (ogólnopolskimi):		
	- Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych ICD9 CM – druga polska edycja,		
	- Klasyfikacja chorób wg ICD – rewizja 10,		
	- Słownik Kodów Terytorialnych GUS,		
	- Słownik Zawodów.		
	- tworzenie, przegląd, edycja słowników własnych Zamawiającego:		
	- personelu,		
	- leków.		
	- zarządzanie strukturą użytkowników i ich uprawnieniami:		
	- definiowanie listy użytkowników systemu,		
	- określenie uprawnień użytkowników,		

	- możliwość połączenia listy użytkowników ze słownikiem personelu,		
	- dynamiczne definiowanie widoków słowników (zakresu danych wyświetlanych) dla jednostki organizacyjnej, dla użytkownika,		
	- definiowanie terminarzy zasobów: pomieszczeń, łóżek, urządzeń		
	- zarządzanie parametrami na poziomie systemu, jednostki organizacyjnej, stacji roboczej, użytkownika,		
	- definiowanie struktury dokumentów:		
	- ksiąg wykorzystywanych w przychodni, szpitalu, pracowniach,		
	- szablonów wydruków (pism),		
	- definiowanie elementów leczenia i złożonych szablonów zleceń wykorzystywanych przez jednostki zlecające,		
	- zarządzanie międzymodułowym systemem komunikacyjnym umożliwiający pobranie lub wysłanie komunikatów do:		
	- innych modułów,		
	- innych użytkowników,		
	- innych stacji roboczych.		
	Pozostałe funkcje administracyjne:		
	- przegląd dziennika operacji (logi),		
	- funkcje optymalizacji bazy danych		
	- możliwość wyszukiwania i łączenia podwójnie wprowadzonych danych pacjentów, lekarzy, instytucji.		

OŚWIADCZAM (MY) , ŻE OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA SPEŁNIA WSZYSTKIE W/W WYMAGANIA:

Załącznik stanowi integralną część oferty.

Miejscowość, data: ……..

……
pieczęć i podpis osób uprawnionych
lub czytelny podpis osób uprawnionych