Załącznik nr 6 do SIWZ

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia**

|  |
| --- |
| **CHARAKTERYSTYKA OPROGRAMOWANIA DO OBSŁUGI PRZYCHODNI** |
|  |
| **WYMAGANA FUNKCJONALNOŚĆ PODSTAWOWA DLA CAŁEGO OPROGRAMOWANIA** |
| **W zakresie: ewidencji pacjentów, planowania wizyt (terminarza) oraz rozliczania kontraktu z NFZ** |
| Gromadzenie niezbędnych danych pacjenta  |
| Ewidencja dokumentów ubezpieczeniowych |
| Pobranie statusu ubezpieczenia z systemu eWUŚ |
| Automatyczne zakładanie karty pacjenta na podstawie danych z systemu eWUŚ |
| Scalanie pacjentów |
| Zbiorcza archiwizacja pacjentów |
| Wyszukiwanie pacjentów po nazwisku, numerze PESEL, adresie, numerze kartoteki i innych warunkach |
| Ewidencja dokumentów uprawniających do świadczeń z możliwością dołączenia kopii elektronicznej |
| Ewidencja, wydruk i skanowanie dokumentów upoważniających oraz zgód pacjenta |
| Dostęp do danych medycznych pacjenta |
| Ewidencja zgód dotyczących przetwarzania danych osobowych pacjentów |
| Zbiorcza zamiana kodów terytorialnych  |
| Dopisywanie pacjentów do grup tematycznych, marketingowych |
| Wprowadzanie i przegląd deklaracji |
| Wykonywanie zbiorczych działań na deklaracjach |
| Wydruk deklaracji wyboru świadczeniodawcy |
| Import deklaracji medycyny szkolnej z pliku XLS |
| Prowadzenie kolejek oczekujących |
| Przenoszenie pacjentów między kolejkami |
| Wydruk zbiorczej listy oczekujących |
| Tworzenie statystyk kolejek oczekujących |
| Wyznaczanie pierwszego wolnego terminu |
| Automatyczne wykreślanie pacjentów z kolejki |
| Komunikacja z systemem AP-KOLCE |
| Przeprowadzanie oceny list oczekujących |
| Terminarz – proste planowane wizyt |
| Podgląd harmonogramów pracy personelu |
| Wyszukiwanie rezerwacji |
| Wydruk raportów zaplanowanych wizyt |
| Dostęp do rejestru skierowań |
| Możliwość powiązania terminu z kolejką oczekujących |
| Zbiorcze sprawdzenie statusu eWUŚ dla osób zaplanowanych w terminarzu na dzień bieżący |
| Automatyczne sprawdzanie statusu eWuś dla zaplanowanych osób w terminarzu o ustalonych porach z powiadomieniem mailowym, o wyniku sprawdzenia |
| Podpowiadanie pierwszorazowości i kwalifikacji pacjenta do programu profilaktyki ChUK podczas rezerwacji wizyty |
| Definicja kolorów w Terminarzu oznaczających dostępność terminu i status rezerwacji |
| Prowadzenie listy rezerwowej pacjentów oczekujących na zapisanie na wizytę |
| Wyszukiwanie pierwszych wolnych terminów w Terminarzu |
| Zbiorcza modyfikacja utworzonych rezerwacji |
| Import umów z NFZ |
| Wprowadzanie i modyfikacja danych o rozliczeniach NFZ |
| Eksport do NFZ danych sprawozdawczych |
| Tworzenie faktur elektronicznych do NFZ (eFaktura) |
| Zbiorcze przeliczanie pozycji rozliczeniowych |
| Przekodowanie procedur ICD-9 |
| Zbiorcze przypisanie świadczeń do umowy-ugody NFZ |
| Generowanie raportów z wykonanych świadczeń i realizacji umowy NFZ |
| Mechanizm kopiowania danych rozliczeniowych NFZ z poprzedniej wizyty |
| Zbiorcze dodawanie wizyt NFZ |
| Zbiorcze dodawanie pozycji rozliczeniowych NFZ |
| Tworzenie schematów rozliczeń NFZ z możlwością przypisania dowolnych elementów rozliczenia w schemacie |
| Wyznaczanie grup JGP koniecznych do rozliczeń z NFZ |
| Eksport faktur do Jednolitego Pliku Kontrolnego (JPK) |
| **W zakresie pracy w Gabinecie** |
| Ewidencja istotnych informacji o stanie zdrowia, przebytych chorobach, wykonanych badaniach fizykalnych itp. |
| Wyświetlanie czynników ryzyka na ekranie wizyty |
| Prezentacja minimum 3 ostatnich wizyt pacjenta w danej poradni |
| Szablony tekstów standardowych |
| Szablony wywiadów, badań fizykalnych |
| Ewidencja chorób przewlekłych |
| Prezentacja graficzna rozpoznań |
| Ewidencja historii pomiarów ciśnienia, glikemi, saturacji, INR (zależnie od leku i dawki) |
| Ewidencja przeprowadzanych zabiegów |
| Ewidencja i przegląd:  |
| - badań laboratoryjnych |
| - badań diagnostycznych |
| - stale podawanych leków |
| - konsultacji |
| - hospitalizacji |
| - zrealizowanych szczepień |
| - czynników ryzyka |
| Szczepienia: |
| - standardowy kalendarz szczepień |
| - ewidencja wykonanych szczepień |
| - planowanie szczepień dodatkowych |
| - modyfikacja standardowego kalendarza szczepień |
| - planowanie szczepień do wykonania według kalendarza zgodnie z Programem szczepień Ochronnych |
| Ewidencja i danych antropometrycznych i przegląd w formie tabeli |
| Ewidencja badań fizykalnych i przegląd w formie tabelarycznej |
| Słownik procedur ICD-9 |
| Tworzenie, ewidencja i wydruk skierowań: |
| - na badania laboratoryjne |
| - na badania diagnostyczne |
| - do specjalisty |
| - do szpitala |
| - na zabiegi rehabilitacyjne |
| Tworzenie, ewidencja i wydruk skierowań do: |
| - sanatorium |
| - pielęgniarki położnej |
| Tworzenie, ewidencja i wydruk zleceń na: |
| - transport |
| - zaopatrzenie rehabilitacyjne  |
| - rehabilitację ogólnoustrojową |
| - opiekę długoterminową |
| - badania cytologiczne |
| - badania histopatologiczne |
| - rehabilitację leczniczą KRUS |
| Tworzenie, ewidencja i wydruk dokumentów: |
| - zaświadczenie lekarskie |
| - druk OL-9, N14 i PR-4 |
| - zaświadczenie dla zespołu ds. Orzekania o Nepełnosprawności |
| - zaświadczenie przed szczepieniem |
| - informacja dla lekarza kierującego |
| - odmowa pacjenta |
| Wystawianie i wydruk recept na podstawie zaimportowanej puli recept w formacie XML z systemu Numerowania Recept Lekarskich  |
| Rejestr wydrukowanych recept |
| Rejestr wizyt receptowych |
| Zarządzanie pulami numerów recept |
| Wystawianie i wydruk pustych recept |
| Wystawianie i wydruk recept z lekami |
| Wystawianie recept z wykorzystaniem słowników: |
| - leków własnych |
| - bazy leków refundowanych |
| - leków przepisywanych przez lekarza (leki preferowane) |
| - zapamiętywanie dawkowania i sposobu podawania leku |
| - mechanizm automatycznego wykrywania uprawnień do refundacji recepty "P" dla leków wybranych ze słownika |
| - obliczanie liczby dni stosowania przepisanego leku |
| - możliwość edycji leków dodanych na receptę |
| - możliwość rozdzielenia leków na osobne recepty |
| Słownik leków stale podawanych z możliwością ich dodawania |
| Graficzny wykres historii przepisanych leków stale podawanych |
| Historia przyjmowanych/przepisanych leków z możliwością prostegoich powtórzenia  |
| Wystawianie elektronicznych recept tzw. e-Recepty |
| Obsługa (wystawiane/anulowanie) elektronicznych zwolnień lekarskich (eZLA) |
| Dostęp do Terminarza i możliwość zaplanowania kolejnej wizyty |
| Podstawowy przegląd historii wizyt - możliwość określenia: |
| - zakresu dat realizacji |
| - lekarza realizującego |
| - komórki organizacyjnej |
| - wyboru zakresu wyświetlanych informacji |
| Kopiowanie danych z poprzedniej wizyty (wywiad, badanie fizykalne, rozpoznanie) |
| Automatyczne wyznaczanie grup dyspanseryjnych na podstawie rozpoznań |
| Automatyczne tworzenie zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej na podstawie rozpoznania  |
| Słownik ICD-10 z funkcją wyszukiwania i wybierania rozpoznań |
| Dodawanie wyników badań zdjęć oraz innych materiałów graficznych poprzez wskazanie pliku lub zeskanowanie |
| Ostrzeganie o występowaniu uczulenia na lek podczas wystawiania recepty, na podstawie informacji wprowadzonych w czynnikach ryzyka pacjenta |
| Dopisanie wyniku zleconych badań do wizyty |
| Wydruk zaleceń |
| Wydruk Historii Zdrowia i Choroby Pacjenta |
| Konfiguracja ekranów wizyty, danych medycznych, skierowań, recept: |
| - zmiana kolejności wyświetlania przycisków  |
| - możliwość wyłączenia nieużywanych przycisków |
| Informacja o kwalifikacji do profilaktyki zdrowotnej: ChUK |
| Uzupełnienie i wydruk skali Barthel |
|  Współpraca pomiędzy Gabinetem lekarza i pielęgniarki w zakresie zlecenia i realizacji zabiegów, przeprowadzania bilansów zdrowia |
| **W zakresie ogólnym** |
| Bezpłatna baza danych |
| Baza zabezpieczona przed nieuprawnionym dostępem |
| Skalowalność oprogramowania i możliwość rozbudowy w dowolnym momencie o dodatkowe moduły i funkcje |
| Niewymagany dostęp do Internetu w celu pracy w programie |
| Instalacja i uruchamianie wszystkich niezbędnych komponentów oprogramowania na jednym lokalnym komputerze |
| Instalacja bazy danych na serwerze lokalnym |
| Centralne zarządzanie ustawieniami: w ramach systemu, wybranej stacji roboczej lub użytkownika |
| Ustawienie domyślnego formatu dla drukowanych dokumentów (skierowania, zaświadczenia) z jednoczesnym umożliwieniem zmiany formatu przez użytkownika (jeśli format nie jest narzucony przepisami prawa) podczas wydruku |
| Wskazanie zasobnika drukarki, z którego będzie odbywało się drukowanie dowolnego formatu dokumentu oraz obsługa drukowania dwustronnego |
| Skanowanie dokumentów bezpośrednio do bazy programu (dokumenty nie są trzymane w postaci „jawnych” dokumentów/plików na dysku) |
| Zarządzanie personelem medycznym |
| Możliwość zapamiętania hasła do certyfikatu ZUS w ramach jednego zalogowania |
| Zarządzanie systemem zabezpieczeń i uprawnień |
| Tworzenie struktury organizacyjnej |
| Obsługa rejestru danych osobowych |
| Składowanie i odtwarzanie bazy danych |
| Prowadzenie i wydruk ksiąg:  |
| - księga przyjęć  |
| - księga zabiegów |
| Możliwość tworzenia walidacji dla wprowadzanych danych przy czym dla walidacji można określić czy będzie polegać wyłącznie na informacji o nie wprowadzeniu wymaganych danych czy na zablokowaniu dalszej pracy do momentu wprowadzenia wymaganych danych |
| Wbudowany komunikator (Poczta wewnętrzna) do komunikacji między użytkownikami programu oraz dowolnie stworzonymi grupami, wraz z możliwością potwierdzenia przeczytania oraz przesłania załącznika, bez konieczności korzystania z zewnętrznych aplikacji |
| Dostęp do formularzy systemowych |
| Tworzenie szablonów wydruku na podstawie szablonów systemowych |
| Logowanie do programu za pomocą usługi Active Directory |
| Możliwość użycia Elektronicznego podpisu kwalifikowanego do logowania, podpisywania eFaktury oraz udostępnionej dokumentacji medycznej |
| Uruchamianie modułów dodatkowych na wybranych stanowiskach programu |
| Wyświetlanie w programie informacji z kanału RSS lokalnego oddziału NFZ |
| Równoczesne uruchamianie wielu modułów programu i przełączanie się między nimi w ramach jednej sesji |
|  Zarządzanie szablonami tekstów standardowych |
|  Rejestry dotyczące przetwarzania danych osobowych |
| Logowanie historii zmian uprawnień użytkowników |
| Dodawanie notatek z istotnymi informacjami dotyczącymi pacjenta |
|  Automatyczne blokowanie aplikacji po zadanym czasie bezczynności |
| Replikacja bazy danych z serwera podstawowego na serwer zapasowy w trybie Hot Standby |
| Kopia bazy danych w chmurze szyfrowana po stronie zamawiającego kluczem, będącym jedynie w jego posiadaniu |
|  Bezpieczne przesyłanie kopii bazy danych do chmury z wykorzystaniem protokołu SSL i składowanie w serwerowni spełniającej wymogi ISO 27001 |
| Definiowanie częstotliwości wykonywania kopii bazy danych i zapisywania jej w chmurze |
| Przywracanie w dowolnym momencie plików znajdujących się w chmurze na dysk komputera |
| Wykazy i zestawienia pozwalające monitorować pracę placówki medycznej |
| Dostęp do widoków danych wykorzystywanych do tworzenia własnych szablonów wydruków |
| **W zakresie prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM)** |
| Tworzenie dokumentów elektronicznych w formacie XML podczas autoryzacji danych |
| Autoryzacja wpisów w dokumentacji z uwzględnieniem danych osoby dokonującej wpisu oraz daty i godziny wpisu |
| Przegląd elektronicznej dokumentacji medycznej pacjenta |
| Automatyczny zapis w rejestrze zmian informacji o zmianach dokonanych w EDM |
| Brak możliwości wprowadzenia zmian w dokumentacji bez podania przyczyny. Informacje o przyczynach wprowadzonych zmian muszą być gromadzone w dokumentacji elektronicznej |
| Prezentacja zmian dokonanych w elektronicznej dokumentacji medycznej |
| Udostępnianie dokumentacji medycznej w postaci wydruku do pliku PDF |
| Możliwość podpisywania udostępnianej dokumentacji medycznej przy użyciu podpisu kwalifikowanego |
| Integralne repozytorium EDM |
| Ewidencja i wydruk wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej pacjenta |
| Ewidencja i wydruk potwierdzenia odbioru dokumentacji medycznej |
| Generowanie dokumentu "Informacja dla lekarza kierującego" w standardzie PIK HL7 CDA. |
| **W zakresie rejestracji internetowej pacjenta (eRejestracja)** |
| Wszystkie aplikacje zainstalowane na infrastrukturze zamawiającego, bez konieczności korzystania z aplikacji/serwerów zlokalizowanych poza siedzibą zamawiającego |
| Współpraca z Terminarzem prowadzonym w programie do obsługi przychodni |
| Różnorodny sposób logowania do Portalu: tradycyjny (z możliwością logowania dwuskładnikowego), przy pomocy ePUAP, za pomocą podpisu cyfrowego, SimplySign |
| Obsługa Google Maps umożliwiająca pacjentowi wskazanie lokalizacji placówki |
| Zamówienie recepty na leki stale podawane |
| Zarządzanie rezerwacjami pacjenta: historia dokonanych rezerwacji oraz odwołanie i zmiana terminu rezerwacji |
|  Funkcjonalność definiowania własnych szablonów powiadomień e-mai oraz SMS |
| Automatyczne powiadamianie pacjentów drogą mailową o zmianie terminu wizyty |
| Masowe wiadomości SMS lub e-mail przesyłane do użytkowników Portalu |
| System rejestracji internetowej musi być zgodny z wymogami Ministerstwa Zdrowia określonymi w Rozporządzeniu MZ z dnia 19 kwietnia 2013 r |
|  Kreator zgód do tworzenia przez administratora własnych rodzajów zgód, ich treści, tworzenia klauzuli informacyjnej |
|  Wydzielenie sekcji zgód na koncie pacjenta - umożliwienie złożenia lub wycofania zgody w dowolnym czasie |
|  Funkcjonalność wysyłania wniosków z poziomu konta pacjenta, dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz zamówienia dokumentacji medycznej |
|  Przegląd skierowań pacjenta wystawionych w programie do obsługi przychodni |
|  Wyświetlanie historii zamawianych recept na leki stale podawane |
|  Podgląd informacji o wykonanych i planowanych szczepieniach |
| **W zakresie powiadamiania pacjentów wiadomościami SMS** |
| Wysyłanie przypomnień i powiadomień do pacjentów w formie wiadomości SMS, bez konieczności korzystania z zewnętrznych aplikacji |
| Wysyłanie automatycznych powiadomień dotyczących wizyty: dokonanie rezerwacji, zbliżający się termin, zmiana terminu i odwołanie wizyty |
|  Wysyłanie powiadomień o zbliżających się szczepieniach i możliwości odbioru wystawionej recepty |
| Automatyczne wysyłanie powiadomień w zadanym czasie |
| Zbiorcze wysyłanie informacji marketingowych do wybranych grup odbiorców |
| Tworzenie własnych treści przypomnień |
|  Wysyłanie informacji o stanie puli SMS na wybrany adres e-mail |
| **DODATKOWA FUNKCJONALNOŚĆ OPROGRAMOWANIA WYMAGANA NA PODANĄ ILOŚĆ STANOWISK** |
| **W zakresie wymiany danych z laboratorium - dla minimum 23 stanowisk w tym: (Sobków - 9, Raków - 8, Nowa Słupia 6)** |
| Wymiana danych z laboratorium bez konieczności korzystania z aplikacji/serwerów pośrednich zlokalizowanych poza siedzibą zamawiającego |
| Automatyczne przekazywanie zleceń na badania laboratoryjne do zintegrowanej instytucji |
| Dedykowany punkt pobrań materiału laboratoryjnego |
| Zlecanie cyklicznego pobrania materiału w punkcie pobrań |
| Wymiana danych zgodna ze standardem HL7 CDA PIK |
| Automatyczne odbieranie wyników badań i dołączanie ich do danych medycznych pacjenta |
| Rozbudowany system prezentacji wyników badań |
| Obsługa zleceń do wysłania z możliwością anulowania zlecenia lub skierowania do ponownego pobrania |
|  Możliwość wymiany danych z kilkoma laboratoriami |
| **W zakresie Bazy Leków - funkcjonalność rozszerzona - - dla minimum 13 stanowisk w tym: (Sobków - 4, Raków - 5, Nowa Słupia - 4)** |
| Stale weryfikowana i aktualizowana baza produktów leczniczych aktualnie dostępnych w obrocie |
| Rozbudowana wyszukiwarka leków i ich zamienników |
| Przepisywanie na receptę leków wybranych z bazy |
| Informacje o cenach i poziomie refundacji leków |
| Informacje o dostępności rynkowej leków |
| Rozbudowane opisy leków - skład, działanie, wskazania, przeciwwskazania, interakcje, dawkowanie etc. |
| **W zakresie eZwolnienia (e-ZLA) - funkcjonalność rozszerzona - dla minimum 14 stanowisk (należy określić dla każdej przychodni w ilości równej ilości gabinetów lekarskich) w tym: (Sobków - 4, Raków - 5, Nowa Słupia - 5)** |
|  Wystawianie zwolnień w trybie alternatywnym (np. brak połączenia z Internetem/PUE) |
|  Elektronizacja dokumentów wystawionych w trybie alternatywnym |
|  Przegląd numerów zarezerwowanych dla trybu alternatywnego |
|  Pobieranie i aktualizacja informacji o zakładach pracy pacjenta z platformy PUE |
|  Wydruk pustych formularzy e-ZLA |
|  Zbiorcza elektronizacja dokumentów e-ZLA z poziomu przeglądu zwolnień |
|  Unieważnienie zarezerwowanych numerów e-ZLA |
|  Równoczesne wysłanie e-ZLA do kilku pracodawców |
|  Wystawienie e-ZLA na podstawie wcześniej anulowanego |
| **W zakresie gabinetu pielęgniarki/położnej - dla minimum 16 stanowisk (należy określić dla każdej przychodni ilości do gabinetów pielęgniarki/zabiegowego/położnej - podać ilość łączną) (Sobków - 4, Raków - 5, Nowa Słupia - 7)** |
|  Ewidencja wykonanych patronaży i bilansów dziecka |
|  Podgląd siatek centylowych |
|  Prowadzenie karty uodpornienia dziecka |
|  Ewidencja przeprowadzonych zabiegów (własnych oraz zleconych przez lekarza) |
|  Ewidencja karty opieki pielęgniarskiej oraz kart zdrowia z zakresu opieki nad kobietą (karta środowiska, karta połonicy itd.) |
|  Ewidencja kart zdrowia z zakresu opieki nad kobietą (karta środowiska, karta położnicy, opieka nad kobietą ciężarną oraz kobietą w połogu) |
|  Przeprowadzanie ankiety gruźlicy |
|  Współpraca pomiędzy Gabinetem lekarza i pielęgniarki w zakresie zlecenia i realizacji zabiegów, przeprowadzania bilansów zdrowia |
| **W zakresie sprawozdań do MZ i GUS - dla minimum 1-go stanowiska (Sobków - 1, Raków - 1, Nowa Słupia - 1)** |
| Komplet raportów do sprawozdania danych do MZ i GUS-u |
| Automatyczne pobieranie danych z bazy do wygenerowania raportów MZ/GUS |
| **W zakresie gabinet Stomatologicznego - dla minimum 3 stanowisk (Sobków - 2, Raków - 1, Nowa Słupia - brak funkcjonalności)** |
| Diagram zębowy do ewidencji informacji o wykonanych świadczeniach |
| Automatyczne uzupełnianie danych statystyczno-rozliczeniowych na podstawie symboli naniesionych na diagram zębowy |
| Przegląd stomatologicznej historii leczenia pacjenta |
| System kontroli udzielania świadczeń, których rozliczenie jest ograniczone w czasie |
| Zbiorcze uzupełnianie procedur ICD-9 na podstawie wskazanych świadczeń |
| Narzędzia do samodzielnego definiowania elementów diagramu zębowego |
|  Ewidencja i wydruk dokumentów zgód na leczenie stomatologiczne |
| Dodawanie dodatkowych opisów do symboli stomatologicznych, wyświetlanych w panelu na diagramie zębowym |
| Proste wyszukiwanie symboli po nazwie lub procedurze ICD-9 w panelu na diagramie zębowym |