



ZAŁĄCZNIK NR 11 DO SIWZ

Znak sprawy: **P-8/077/13**

Załącznik Nr .. do umowy W.Sz.S./DAZ-2411/P-8/077/13

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

dla zamówienia pn.:

**„Wdrożenie kompleksowego systemu zarządzania w Wojewódzkim Szpitalu
Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny
w Częstochowie”**

Przedmiot niniejszego zamówienia obejmuje przedstawione poniżej zadania, przeznaczone do wykonania w ramach projektu „Wdrożenie kompleksowego systemu zarządzania w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie”, opisanego w Studium Wykonalności do wniosku o dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, w procedurze konkursowej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013 (działanie 2.2. Rozwój elektronicznych usług publicznych):

1. Zadanie nr 1 – Remont serwerowni wraz ze zmianą serwerów baz danych na zespół serwerów pracujący w klastrze (z wyjątkiem robót budowlanych obejmujących instalację czujników przeciwpożarowych oraz klimatyzacji, wyłączonych do odrębnego postępowania).
2. Zadanie nr 2 – Rozbudowa infrastruktury sprzętowej, ze szczególnym uwzględnieniem gabinetów lekarskich i zabiegowych w poradniach przyszpitalnych (z wyjątkiem robót budowlanych obejmujących rozbudowę sieci komputerowej wyłączonej do odrębnego postępowania)
3. Zadanie nr 3 – Uruchomienie przepływu danych pomiędzy systemami pracującymi w szpitalu oraz uruchomienie nowych funkcjonalności, przy pełnym zachowaniu istniejących informacji znajdujących się w bazach i wykorzystaniu w nowo powstałym obiegu.
4. Zadanie nr 4 – Wdrożenie systemu identyfikacji pacjentów oraz ich materiałów do badań diagnostycznych.
5. Zadanie nr 5 – Zakup i włączenie do sieci szpitalnej urządzeń mobilnych do prezentacji wyników i wprowadzania danych przy łóżku chorego.
6. Zadanie nr 6 – Uruchomienie systemu zbierania i przetwarzania informacji zarządczych.
7. Zadanie nr 7 – Uruchomienie elektronicznego obiegu dokumentów.

Instalacja i wdrożenie winny odbywać się w godzinach pracy pracowników Zamawiającego tj. w dni robocze (od poniedziałku do piątku), w godz. 7.30-14:30. Zamawiający dopuszcza wykonywanie prac w innym czasie niż wskazany, po odpowiednim uzgodnieniu i jego akceptacji.

W trakcie realizacji projektu posiadany przez Szpital system informatyczny musi zachować swoją pełną funkcjonalność do momentu przejścia na pracę w nowym systemie, potwierdzonym protokołem odbiotu końcowego przedmiotu umowy. Wdrożenie nie może utrudnić lub uniemożliwić rozliczeń z płatnikami oraz korzystania z obecnych funkcjonalności programu.

Zadania 1-2 szczegółowo scharakteryzowano w Części 1 SIWZ, natomiast zadania 3-8 szczegółowo scharakteryzowano w Części 2 SIWZ.



CZĘŚĆ 1 SIWZ



Zawartość

Zadanie 1 – Remont serwerowni wraz ze zmianą serwerów baz danych na zespół serwerów pracujących w klastrze	6
Możliwość uruchomienia oprogramowania middleware i aplikacyjnego w odseparowanych maszynach wirtualnych bez konieczności licencjonowania bazy danych na procesorach dedykowanych do użytku innego niż baza danych.	7
Zadanie 2 – Rozbudowa infrastruktury sprzętowej, ze szczególnym uwzględnieniem gabinetów lekarskich i zabiegowych w poradniach przyszpitalnych	18

Zadanie 1 – Remont serwerowni wraz ze zmianą serwerów baz danych na zespół serwerów pracujących w klastrze

Dostawa nowego zespołu serwerów wraz z macierzą oraz zasilaczem awaryjnym, przeznaczonych do pracy Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.

- a. Zespół serwerów wraz z macierzą – 1 komplet.
- b. Serwery aplikacji – sztuk 2.
- c. Zasilacz awaryjny – sztuk 2
- d. Switch – sztuk 2.
- e. Notebook do zarządzania infrastrukturą – sztuk 2.
- f. Dostawa, instalacja i konfiguracja oprogramowania bazodanowego niezbędnego do pracy Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego Szpitala.

a. Zespół serwerów baz danych wraz z macierzą – 1 komplet.

Lp.	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
1.	Producent:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
2.	Nazwa i typ produktu:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
3.	Architektura:	Zintegrowany klaster dwuwęzłowy w jednej obudowie fizycznej ze współdzieloną przestrzenią dyskową.	TAK	TAK/NIE *
4.	Wysokość:	Maksymalnie 4RU (rack units). Możliwość instalacji w szafach rack.	TAK	TAK/NIE *
5.	Procesory:	Co najmniej dwa procesory w każdym z węzłów, dedykowane do pracy w serwerach wieloprocesorowych, osiągające w teście PassMark CPU Mark wynik min. 14000 punktów. Do oferty należy dołączyć wydruk ze strony: http://www.cpubenchmark.net potwierdzający spełnienie wymogów SIWZ.	TAK	Uzupełnić
6.	Pamięć operacyjna:	Co najmniej 256GB RAM w każdym z węzłów.	TAK	Uzupełnić
7.	Przestrzeń dyskowa:	Co najmniej dwa dyski (w każdym z węzłów) przeznaczone na system operacyjny.	TAK	Uzupełnić
8.	Współdzielona przestrzeń dyskowa:	Co najmniej 20 dysków 900GB (lub większych) SAS i 4 dyski 200GB (lub większe) SSD. Dyski muszą znajdować się w tej samej obudowie co węzły serwerowe.	TAK	Uzupełnić

		Dyski muszą być współdzielone między węzły serwerowe.		
9.	Interfejsy Ethernet	Zintegrowane co najmniej cztery interfejsy 1/10Gb ETH w każdym z węzłów.	TAK	TAK/NIE *
10.	Niezawodność	Wymienne na gorąco : węzły serwerowe, zasilacze, wiatraki, dyski.	TAK	TAK/NIE *
11.	Administracja	Możliwość instalacji poprawek za pomocą zintegrowanego narzędzia na : Firmware, System Operacyjny, Bazę danych.	TAK	TAK/NIE *
12.	Wsparcie serwisowe	Możliwość automatycznej rejestracji zgłoszeń serwisowych (call-home).	TAK	TAK/NIE *
13.	System operacyjny	Oracle Linux 5.8 lub równoważny.	TAK	Uzupełnić
14.	Baza danych	Możliwość uruchomienia bazy danych Oracle Database Enterprise Edition w trybach : Single instance, RAC One Node, RAC.	TAK	TAK/NIE *
15.	Licencjonowanie	Możliwość licencjonowania bazy danych wraz z opcjami tylko aktywnych (w BIOS) rdzeni procesorów.	TAK	TAK/NIE *
16.	Serwery aplikacyjne	Możliwość uruchomienia oprogramowania middleware i aplikacyjnego w odseparowanych maszynach wirtualnych bez konieczności licencjonowania bazy danych na procesorach dedykowanych do użytku innego niż baza danych.	TAK	TAK/NIE *
17.	Zabezpieczenie przestrzeni dyskowej	Przynajmniej 3-way mirror / triple mirroring	TAK	TAK/NIE *
18.	Instalacja i uruchomienie	Wykonawca zobowiązany jest dostarczony towar zamontować i uruchomić, wpinając w infrastrukturę Szpitala zgodnie ze wskazaniami Zamawiającego.	TAK	TAK/NIE *
19.	Gwarancja	Min.12 miesięcy gwarancji producenta.	TAK	Uzupełnić

* Wpisać właściwe

b. Serwer aplikacji – sztuk 2.

Lp.	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
1.	Producent:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
2.	Nazwa i typ produktu:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
3.	Obudowa	Obudowa dedykowana do zamontowania w szafie rack 19" z zestawem szyn do mocowania w szafie i wysuwania do celów serwisowych.	TAK	TAK/NIE *
4.	Zainstalowany system operacyjny	System operacyjny przeznaczony do zastosowań serwerowych, 64 bitowy w wersji polskiej, włączony do struktury Active Directory funkcjonującej w Szpitalu.	TAK	Uzupełnić
5.	Procesor	Jeden procesor dedykowany do pracy w serwerach wieloprocesorowych. Oferowany model serwera z procesorem musi osiągać w teście SPECint_rate_base2006 wynik minimum 375 pkt. w konfiguracji 2 procesorowej przy użyciu dwóch identycznych procesorów jak oferowany. Wyniki testu muszą być opublikowane i powszechnie dostępne na stronie www.spec.org na dzień składania ofert.	TAK	Uzupełnić
6.	Ilość gniazd PCI	Minimum 3 sloty PCI-Express. Możliwość rozbudowy do 6 slotów PCI-Express	TAK	Uzupełnić
7.	Pamięć RAM	Minimum 16 GB, Maksymalna pamięć RAM 384GB	TAK	Uzupełnić

8.	Karta sieciowa	cztero-portowa karta sieciowa 1 Gb Ethernet, możliwość instalacji dwóch dodatkowych portów 10Gb Ethernet (dodatkowe porty nie zajmują slotu PCIe)	TAK	TAK/NIE *
9.	Pojemność wewnętrznych dysków twardej	2 x 300GB SAS 6Gbps, typu Hot-Plug, 4 x 2TB NL-SAS 6Gbps, w wewnętrznych zatokach serwera. Możliwość instalacji dysków w technologii SSD.	TAK	Uzupełnić
10.	Kontroler macierzowy	Kontroler macierzowy RAID 5/12MB cache z podtrzymaniem FLASH umożliwiającą konfigurację dysków w macierzach RAID 0/1/5/10/50, możliwość rozbudowy kontrolera o RAID 6,60. Kontroler musi wspierać mechanizm samoszyfrowania dysków (SED) (lokalne zarządzanie kluczami)	TAK	TAK/NIE *
11.	Zewnętrzne porty	4 porty RJ-45. 1 port RJ-45 dedykowany dla interfejsu zdalnego zarządzania. 8 portów USB (2 port z przodu, 4 porty z tyłu, 2 porty wewnątrz obudowy) 2 porty VGA (1 port z przodu, 1 port z tyłu) 1 port szeregowy.	TAK	TAK/NIE *
12.	Napęd dysków optycznych	DVD-RW.	TAK	TAK/NIE *
13.	Zasilanie	Dwa redundantne zasilacze każdy o mocy, która według producenta serwera wystarczy do zasilania proponowanej konfiguracji.	TAK	TAK/NIE *
14.	Instalacja i uruchomienie	Wykonawca zobowiązany jest dostarczony towar zamontować i uruchomić, wpinając w infrastrukturę Szpitala zgodnie ze wskazaniami Zamawiającego, w szczególności wpinając urządzenia w strukturę Active Directory funkcjonującą w Szpitalu	TAK	TAK/NIE *
15.	Gwarancja	Gwarancja producenta min. 36 miesięcy	TAK	Uzupełnić

* Wpisać właściwe

c. Zasilacz awaryjny – sztuk 2.

Lp.	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
1.	Producent:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
2.	Nazwa i typ produktu:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
3.	Moc pozorna	3000VA	TAK	Uzupełnić
4.	Moc rzeczywista	2700W	TAK	Uzupełnić
5.	Architektura UPSa	line interactive, VI wg PN-EN 62040-3	TAK	TAK/NIE *
6.	Liczba, typ gniazd wyj. z podtrzymaniem zasilania i ochroną przepięciową	8 x IEC320 C13 (10A), 1 x IEC320 C19 (16A)	TAK	TAK/NIE *
7.	Segmentacja gniazd odbiorów	Gniazda odbiorcze podzielone muszą być na co najmniej dwa segmenty, których sterowanie odbywać się powinno za pomocą dołączonego oprogramowania	TAK	TAK/NIE *

8.	Kształt napięcia wyjściowego przy pracy bateryjnej	Sinusoidalny	TAK	TAK/NIE *
9.	Typ gniazda wejściowego	IEC320 C20 (16A)	TAK	TAK/NIE *
10.	Czas podtrzymania dla obciążenia 100%, dla wyjściowego współczynnika mocy 0,9	3 min	TAK	TAK/NIE *
11.	Czas podtrzymania przy obciążeniu 50%	10 min	TAK	TAK/NIE *
12.	Zakres napięcia wejściowego w trybie podstawowym	160 - 294 V	TAK	TAK/NIE *
13.	Zakres zmian napięcia wyjściowego w trybie normalnym	184-265 V	TAK	TAK/NIE *
14.	Zakres zmian napięcia wyjściowego w trybie bateryjnym	-10%, +6% napięcia nominalnego	TAK	TAK/NIE *
15.	Baterie wymieniane przez użytkownika "na gorąco"	Tak	TAK	TAK/NIE *
16.	Możliwość uruchomienia zasilacza z baterii tzw. Zimny start	Tak	TAK	TAK/NIE *
17.	Baterie wewnętrzne, bezobsługowe	Tak	TAK	TAK/NIE *
18.	Porty komunikacji	RS232 RJ45, USB, gniazdo rozszerzenia opcji komunikacji do instalacji karty SNMP/Web z możliwością monitorowania środowiska - czujnik temperatury i wilgotności (Dane z czujnika muszą być dostępne w oprogramowaniu monitorującym UPS. Przekroczenie zadeklarowanych wartości powinno inicjować procedurę uporządkowanego zamykania systemów operacyjnych), gniazdo wyłącznika awaryjnego p.poz. oraz gniazdo zdalnego włączania i wyłączania zasilacza	TAK	TAK/NIE *
19.	Diody sygnalizacyjne	<ul style="list-style-type: none"> praca normalna 	TAK	TAK/NIE *
20.		<ul style="list-style-type: none"> praca z baterii 	TAK	TAK/NIE *
21.		<ul style="list-style-type: none"> alarm UPS 	TAK	TAK/NIE *
22.		<ul style="list-style-type: none"> poziom obciążenia UPSa 	TAK	TAK/NIE *
23.		<ul style="list-style-type: none"> poziom naładowania baterii 	TAK	TAK/NIE *
24.		<ul style="list-style-type: none"> wskaźniki zasilania poszczególnych segmentów gniazd wyjściowych 	TAK	TAK/NIE *

25.	Typ obudowy	Tower/Rack, w wyposażeniu znajdować się muszą podstawy do posadowienia wolnostojącego i zestaw do montażu w szafie 19"	TAK	TAK/NIE *
26.	Zdolność zwarciova przy pracy z baterii	80A przez 400 ms	TAK	TAK/NIE *
27.	Energia przepięciowa	500 J	TAK	TAK/NIE *
28.	Dołączone oprogramowanie	Do bezpiecznego zamykania systemów operacyjnych przy wyczerpaniu baterii (minimum: Windows: 2000, XP, 2003, Vista, Server 2008, 7; Linux: Red Hat, Fedora Core, SuSE, VMware ESX; UNIX: AIX, HP-UX, SCO, SGI Irix, Mac OS, Sun Solaris; Novell NetWare do v 6.5), Oprogramowanie pozwalające na integrację (Plug-in) z platformą wirtualizacyjną VMware: vCenter Server	TAK	TAK/NIE *
29.	Maksymalna szerokość	umożliwiająca montaż w szafie rack 19"	TAK	TAK/NIE *
30.	Maksymalna wysokość	umożliwiająca montaż w szafie rack 19"	TAK	TAK/NIE *
31.	Maksymalna głębokość	umożliwiająca montaż w szafie rack 19"	TAK	TAK/NIE *
33.	Cechy	Możliwość wydłużenia czasu podtrzymania do 60 min. przy 100% obc. poprzez dołączenie baterii zewnętrznych	TAK	TAK/NIE *
34.	Gwarancja	Gwarancja producenta - 36 miesięcy	TAK	Uzupełnić
35.	Instalacja i uruchomienie	Wykonawca zobowiązany jest dostarczony towar zamontować i uruchomić, wpinając w infrastrukturę Szpitala zgodnie ze wskazaniem Zamawiającego.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

d. Switch – sztuk 2.

Lp.	Funkcjonalność	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
1	Porty	min. 48 portów Gigabit Ethernet 10/100/1000 Base-T (Auto-MDIX)	TAK	Uzupełnić z podaniem producenta i modelu
		min. 4 porty Gigabit Ethernet ze stykiem określanym przez moduły typu GBIC, SFP lub równoważne, dwa z nich obsadzone wkładkami typu SX ze stykiem LC	TAK	Uzupełnić
		możliwość rozbudowy o min. 2 porty 10GE ze stykiem definiowanym przez transceivery modułowe; dopuszcza się zamienne wykorzystanie portów jako 10GE i 1GE z punktu poprzedniego	TAK	TAK/NIE *
2	Pamięć	pamięć DRAM oraz flash wystarczająca do poprawnego działania urządzenia i przechowywania obrazów systemu operacyjnego (nie jest dopuszczalna konieczność rozbudowy pamięci przy zwiększaniu funkcjonalności urządzenia)	TAK	TAK/NIE *
3	Matryca przełączająca	matryca przełączająca o wydajności min. 160 Gb/s, wydajność przełączania przynajmniej 100 Mpps dla 64-bajtowych pakietów;	TAK	TAK/NIE *
4	Obsługa łączenia przełączników w stos	dedykowany interfejs połączeniowy	TAK	TAK/NIE *
		przepustowość w stosie min. 64Gbps	TAK	TAK/NIE *
		możliwość połączenia min. 8 przełączników w stos	TAK	TAK/NIE *
		stos musi być zarządzany jako pojedyncze logiczne urządzenie	TAK	TAK/NIE *

		redundancja sterowania stosem – w przypadku awarii przełącznika zarządzającego stosem, inny element musi przejąć jego rolę; nie jest dopuszczalne rozpięcie stosu lub jego fragmentacja w przypadku awarii pojedynczego elementu	TAK	TAK/NIE *
		Możliwość dołączenia do istniejącego stosu przełączników serii Catalyst 3750G	TAK	TAK/NIE *
5	Obsługa przełączania w warstwie 2	obsługa VLAN 802.1q	TAK	TAK/NIE *
		możliwość uruchomienia centralnej definicji sieci VLAN i propagacji bazy na inne przełączniki w domenie administracyjnej	TAK	TAK/NIE *
		obsługa STP (z możliwością uruchomienia instancji per-vlan), RSTP, MSTP	TAK	TAK/NIE *
		agregacja portów w grupy zgodnie z LACP (min. 8 portów w grupie)	TAK	TAK/NIE *
		obsługa ramek jumbo (9216B)	TAK	TAK/NIE *
		multicast - obsługa IGMPv3 i MLDv2 snooping	TAK	TAK/NIE *
		jednoczesna obsługa min. 6000 adresów MAC, 8000 tras (unicast) / 1000 (multicast) w tablicy routingu (FIB) oraz 1000 sieci VLAN	TAK	TAK/NIE *
6	Obsługa przełączania w warstwie 3	routing IPv4 statyczny oraz RIPv2	TAK	TAK/NIE *
		routing IPv6 statyczny	TAK	TAK/NIE *
		obsługa mechanizmów redundancji bramy (np. VRRP lub podobny)	TAK	TAK/NIE *
		możliwość obsługi routingu w oparciu o polityki (Policy Based Routing)	TAK	TAK/NIE *
7	Routing multicast (obsługiwane sprzętowo):	IGMPv1/v2/v3	TAK	TAK/NIE *
8	Obsługa mechanizmów QoS	mechanizm Voice VLAN	TAK	TAK/NIE *
		cztery sprzętowe kolejki na port	TAK	TAK/NIE *
		obsługa kolejek priorytetowych (tzw. strictpriority)	TAK	TAK/NIE *
		obsługa IP Precedence i DSCP	TAK	TAK/NIE *
		klasyfikacja i oznaczanie pakietów w oparciu o DSCP, ToS, nagłówki L3 i L4	TAK	TAK/NIE *
		obsługa policing-u (rate limiting)	TAK	TAK/NIE *
		obsługa LLDP, LLDP-MED	TAK	TAK/NIE *
9	Zarządzanie	zarządzanie przez konsolę szeregową, SSHv2 i SNMPv3	TAK	TAK/NIE *
		dedykowany port Ethernet do zarządzania out-of-band	TAK	TAK/NIE *
		możliwość synchronizacji czasu ze źródłem zewnętrznym zgodnie z NTP lub SNTP	TAK	TAK/NIE *
		możliwość kopiowania konfiguracji do pliku tekstowego	TAK	TAK/NIE *
		Możliwość zarządzania za pomocą jednolitego oprogramowania, zarówno dostarczanych urządzeń, jak i urządzeń już używanych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie. W	TAK	TAK/NIE *

		przypadku niemożności uruchomienia zarządzania dostarczanego sprzętu za pomocą już eksploatowanego w Szpitalu oprogramowania (Cisco Network Assistant), Dostawca musi zapewnić również oprogramowanie zarządzające całą siecią (wraz z wykresami połączeń między urządzeniami), zgodne z posiadanymi już urządzeniami, i zapewniającym ich podłączenie (w przypadku komercyjnego oprogramowania, wraz z niezbędną liczbą licencji dla urządzeń już eksploatowanych).		
10	Obsługa mechanizmów bezpieczeństwa	autoryzacja dostępu w oparciu o RADIUS	TAK	TAK/NIE *
		802.1x (z możliwością przydziału VLANu, ACL)	TAK	TAK/NIE *
		filtrowanie adresów MAC	TAK	TAK/NIE *
		możliwość ograniczenia ilości stacji podłączanych do określonego portu	TAK	TAK/NIE *
		możliwość kopiowania ruchu (z portu, VLANu) na określony port (mirror)	TAK	TAK/NIE *
		DHCP snooping	TAK	TAK/NIE *
		dynamiczna inspekcja ARP	TAK	TAK/NIE *
		wykrywanie łączy jednokierunkowych	TAK	TAK/NIE *
		listy kontroli dostępu (ACL) na poziomie portów, VLAN-ów, interfejsów routera – min. 1000 dostępnych pozycji sprzętowych	TAK	TAK/NIE *
		współpraca z systemami kontroli dostępu do sieci typu NAC, NAP lub równoważnym	TAK	TAK/NIE *
11	Serwer DHCP	funkcjonalność serwera DHCP	TAK	TAK/NIE *
12	Zasilanie	Dwa wbudowane redundantne zasilacze (niedopuszczalne rozwiązanie wykorzystujące zewnętrzne moduły)	TAK	TAK/NIE *
13	Cechy fizyczne	możliwość montażu w szafie 19", wysokość maksymalna 1U	TAK	TAK/NIE *
14	Gwarancja	36 miesięcy w reżimie 8 godzin dziennie przez 5 dni tygodniowo, z reakcją na następny dzień roboczy)	TAK	Uzupełnić
15	Instalacja i uruchomienie	Wykonawca zobowiązany jest dostarczony towar zamontować i uruchomić, wpinając w infrastrukturę Szpitala zgodnie ze wskazaniem Zamawiającego, w szczególności spinając urządzenia w jeden stos z używanymi obecnie w szpitalu.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

e. Notebook do zarządzania infrastrukturą – sztuk 2.

Lp.	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
1.	Producent:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
2.	Nazwa i typ produktu:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
3.	Procesor	Osiągający w teście PassMark CPU Mark wynik min. 2951 punktów. Do oferty należy dołączyć wydruk ze strony: http://www.cpubenchmark.net potwierdzający spełnienie wymogów SIWZ.	TAK	Uzupełnić

4.	System operacyjny	<p>Microsoft Windows 7 Professional 64 PL lub system równoważny oraz zestaw płyt umożliwiający przywrócenie systemu. System równoważny powinien posiadać następujące cechy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. wsparcie dla architektury 32 i 64 bitowej, 2. obsługa procesorów wielordzeniowych, 3. graficzny okienkowy interfejs użytkownika, 4. obsługa co najmniej 8 GB RAM, 5. pełna obsługa sprzętu będącego przedmiotem zamówienia (kompatybilność sterowników, w tym sterowników do urządzeń peryferyjnych), 6. współpraca z Active Directory, możliwość pracy sieciowej, 7. możliwość darmowej aktualizacji poprzez sieć, 8. posiadający wsparcie pomocy technicznej producenta. 9. wersja polskojęzyczna 10. współpraca ze wszystkimi dostarczonymi w ramach przetargu aplikacjami <p>Support dla systemu operacyjnego, opublikowane sterowniki i oprogramowanie na stronach producenta.</p>	TAK	Uzupelić
5.	Pamięć RAM	Min. 6GB	TAK	Uzupelić
6.	Dysk twardy	2.5" min. 750 GB	TAK	Uzupelić
7.	Monitor	Min. 14" LED HD1366x768 16:9	TAK	Uzupelić
8.	Matryca	Matowa	TAK	TAK/NIE *
9.	Złącza	HDMI, VGA, Displayport,	TAK	TAK/NIE *
10.	Kamera	2 Mpx	TAK	TAK/NIE *
11.	Dysk optyczny	Tak	TAK	TAK/NIE *
12.	Czytnik linii papilarnych	tak	TAK	TAK/NIE *
13.	WLAN	802.11bgn+Bluetooth 3.0	TAK	TAK/NIE *
14.	Czytnik kart	Tak	TAK	TAK/NIE *
15.	Porty usb	2 x USB 2.0, 1 x USB 3.0 / USB 2.0, 1 x wyjście mikrofonowe, 1 x wyjście słuchawkowe, 1 x RJ11, 1 x RJ45 LAN, 1 x VGA, 1 x HDMI, 1 x E-SATA	TAK	TAK/NIE *
16.	Gwarancja	Gwarancja producenta min. 36 miesięcy	TAK	Uzupelić

* Wpisać właściwe

f. Dostawa, instalacja i konfiguracja oprogramowania bazodanowego niezbędnego do pracy Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego Szpitala.

Lp.	Wymaganie (oprogramowanie bazodanowe)	Wymagane	Oferowane
-----	---------------------------------------	----------	-----------

1.	Producent oprogramowania bazodanowego: (proszę podać)	TAK	Uzupelić
2.	Nazwa i wersja oprogramowania bazodanowego: (proszę podać)	TAK	Uzupelić
3.	Ilość licencji oprogramowania bazodanowego: 4 szt. bezterminowej licencji bazy danych działającej w klastrze active-passive wraz z szyfrowaniem bazy danych, umożliwiających prace na minimum 8 core procesora klasy x86 , spełniającej poniższe wymagania:	TAK	TAK/NIE *
4.	Dostępność oprogramowania na współczesne 64-bitowe platformy Unix (HP-UX dla procesorów PA-RISC i Itanium, Solaris dla procesorów SPARC, IBM AIX, HP Tru64), Intel Linux 32-bit i 64-bit, MS Windows 32-bit i 64-bit. Identyczna funkcjonalność serwera bazy danych na ww. platformach	TAK	TAK/NIE *
5.	Niezależność platformy systemowej dla oprogramowania klienckiego / serwera aplikacyjnego od platformy systemowej bazy danych.	TAK	TAK/NIE *
6.	Możliwość przeniesienia (migracji) struktur bazy danych i danych pomiędzy ww. platformami bez konieczności rekompilacji aplikacji bądź migracji środowiska aplikacyjnego.	TAK	TAK/NIE *
7.	Przetwarzanie transakcyjne wg reguł ACID (Atomicity, Consistency, Independency, Durability) z zachowaniem spójności i maksymalnego możliwego stopnia współbieżności. Mechanizm izolowania transakcji powinien pozwalać na spójny odczyt modyfikowanego obszaru danych bez wprowadzania blokad, z kolei spójny odczyt nie powinien blokować możliwości wykonywania zmian. Oznacza to, że modyfikowanie wierszy nie może blokować ich odczytu, z kolei odczyt wierszy nie może ich blokować do celów modyfikacji. Jednocześnie spójność odczytu musi gwarantować uzyskanie rezultatów zapytań odzwierciedlających stan danych z chwili jego rozpoczęcia, niezależnie od modyfikacji przeglądanych zbioru danych.	TAK	TAK/NIE *
8.	Możliwość zagnieżdżenia transakcji – powinna istnieć możliwość uruchomienia niezależnej transakcji wewnątrz transakcji nadrzędnej. Przykładowo – powinien być możliwy następujący scenariusz: każda próba modyfikacji tabeli X powinna w wiarygodny sposób odłożyć ślad w tabeli dziennika operacji, niezależnie czy zmiana tabeli X została zatwierdzona czy wycofana.	TAK	TAK/NIE *
9.	Wsparcie dla wielu ustawień narodowych i wielu zestawów znaków (włącznie z Unicode).	TAK	TAK/NIE *
10.	Możliwość migracji zestawu znaków bazy danych do Unicode.	TAK	TAK/NIE *
11.	Możliwość redefiniowania przez klienta ustawień narodowych – symboli walut, formatu dat, porządku sortowania znaków za pomocą narzędzi graficznych.	TAK	TAK/NIE *
12.	Skalowanie rozwiązań opartych o architekturę trójwarstwową: możliwość uruchomienia wielu sesji bazy danych przy wykorzystaniu jednego połączenia z serwera aplikacyjnego do serwera bazy danych.	TAK	TAK/NIE *
13.	Możliwość otworzenia wielu aktywnych zbiorów rezultatów (zapytań, instrukcji DML) w jednej sesji bazy danych.	TAK	TAK/NIE *
14.	Wsparcie protokołu XA	TAK	TAK/NIE *
15.	Wsparcie standardu JDBC 3.0	TAK	TAK/NIE *
16.	Zgodność ze standardem ANSI/ISO SQL 2003 lub nowszym.	TAK	TAK/NIE *
17.	Motor bazy danych powinien umożliwiać wskazywanie optymalizatorowi SQL preferowanych metod optymalizacji na poziomie konfiguracji parametrów pracy serwera bazy danych oraz dla wybranych zapytań. Powinna istnieć możliwość umieszczania wskazówek dla optymalizatora w	TAK	TAK/NIE *

	wybranych instrukcjach SQL.		
18.	Brak formalnych ograniczeń na liczbę tabel i indeksów w bazie danych oraz na ich rozmiar (liczbę wierszy).	TAK	TAK/NIE *
19.	Wsparcie dla procedur i funkcji składanych w bazie danych. Język programowania powinien być językiem proceduralnym, blokowym (umożliwiającym deklarowanie zmiennych wewnątrz bloku), oraz wspierającym obsługę wyjątków. W przypadku, gdy wyjątek nie ma zadeklarowanej obsługi wewnątrz bloku, w razie jego wystąpienia wyjątek powinien być automatycznie propagowany do bloku nadrzędnego bądź wywołującej go jednostki programu.	TAK	TAK/NIE *
20.	Procedury i funkcje składane powinny mieć możliwość parametryzowania za pomocą parametrów prostych jak i parametrów o typach złożonych, definiowanych przez użytkownika. Funkcje powinny mieć możliwość zwracania rezultatów jako zbioru danych, możliwego do wykorzystania jako źródło danych w instrukcjach SQL (czyli występujących we frazie FROM). Ww. jednostki programowe powinny umożliwiać wywoływanie instrukcji SQL (zapytania, instrukcje DML, DDL), umożliwiać jednoczesne otwarcie wielu tzw. kursorów pobierających paczki danych (wiele wierszy za jednym pobraniem) oraz wspierać mechanizmy transakcyjne (np. zatwierdzenie bądź wycofanie transakcji wewnątrz procedury).	TAK	TAK/NIE *
21.	Możliwość kompilacji procedur składanych w bazie do postaci kodu binarnego (biblioteki dzielonej).	TAK	TAK/NIE *
22.	Możliwość deklarowania wyzwalaczy (triggerów) na poziomie instrukcji DML (INSERT, UPDATE, DELETE) wykonywanej na tabeli, poziomie każdego wiersza modyfikowanego przez instrukcję DML oraz na poziomie zdarzeń bazy danych (np. próba wykonania instrukcji DDL, start serwera, stop serwera, próba zalogowania użytkownika, wystąpienie specyficznego błędu w serwerze). Ponadto mechanizm wyzwalaczy powinien umożliwiać oprogramowanie obsługi instrukcji DML (INSERT, UPDATE, DELETE) wykonywanych na tzw. niemodyfikowalnych widokach (views).	TAK	TAK/NIE *
23.	W przypadku, gdy w wyzwalaczu na poziomie instrukcji DML wystąpi błąd zgłoszony przez motor bazy danych bądź ustawiony wyjątek w kodzie wyzwalacza, wykonywana instrukcja DML musi być automatycznie wycofana przez serwer bazy danych, zaś stan transakcji po wycofaniu musi odzwierciedlać chwilę przed rozpoczęciem instrukcji w której wystąpił ww. błąd lub wyjątek.	TAK	TAK/NIE *
24.	Powinna istnieć możliwość autoryzowania użytkowników bazy danych za pomocą rejestru użytkowników założonego w bazie danych bądź mechanizmu wewnętrznego w stosunku do bazy danych.	TAK	TAK/NIE *
25.	Baza danych powinna umożliwiać na wymuszanie złożoności hasła użytkownika, czasu życia hasła, sprawdzanie historii haseł, blokowanie konta przez administratora bądź w przypadku przekroczenia limitu nieudanych logowań.	TAK	TAK/NIE *
26.	Przywileje użytkowników bazy danych powinny być określane za pomocą przywilejów systemowych (np. prawo do podłączenia się do bazy danych - czyli utworzenia sesji, prawo do tworzenia tabel itd.) oraz przywilejów dostępu do obiektów aplikacyjnych (np. odczytu / modyfikacji tabeli, wykonania procedury). Baza danych powinna umożliwiać nadawanie ww. przywilejów za pośrednictwem mechanizmu grup użytkowników / ról bazodanowych. W danej chwili użytkownik może mieć aktywny dowolny podzbiór nadanych ról bazodanowych.	TAK	TAK/NIE *
27.	Możliwość wykonywania i katalogowania kopii bezpieczeństwa bezpośrednio przez serwer bazy danych. Możliwość zautomatyzowanego usuwania zbędnych kopii bezpieczeństwa przy zachowaniu odpowiedniej liczby kopii nadmiarowych - stosownie do założonej polityki nadmiarowości backup'ów. Możliwość integracji z powszechnie stosowanymi systemami backupu	TAK	TAK/NIE *

	(Legato, Veritas, Tivoli, OmniBack, ArcServe itd). Wykonywanie kopii bezpieczeństwa powinno być możliwe w trybie offline oraz w trybie online.		
28.	Możliwość wykonywania kopii bezpieczeństwa w trybie online (<i>hot backup</i>).	TAK	TAK/NIE *
29.	Odtwarzanie powinno umożliwiać odzyskanie stanu danych z chwili wystąpienia awarii bądź cofnąć stan bazy danych do punktu w czasie. W przypadku odtwarzania do stanu z chwili wystąpienia awarii odtwarzaniu może podlegać cała baza danych bądź pojedyncze pliki danych.	TAK	TAK/NIE *
30.	W przypadku, gdy odtwarzaniu podlegają pojedyncze pliki bazy danych, pozostałe pliki baz danych mogą być dostępne dla użytkowników	TAK	TAK/NIE *
31.	Wbudowana obsługa wyrażeń regularnych zgodna ze standardem POSIX dostępna z poziomu języka SQL jak i procedur/funkcji składowanych w bazie danych.	TAK	TAK/NIE *
32.	Możliwość zaimplementowania polityki bezpieczeństwa regulującej dostęp do danych na poziomie pojedynczych wierszy w tabelach. Mechanizm ten powinien być realizowany za pomocą mechanizmów motoru bazy danych i powinien być przezroczysty dla aplikacji.	TAK	TAK/NIE *
33.	Możliwość przeprowadzenia odtwarzania na poziomie pojedynczych bloków danych. Pozostałe bloki w uszkodzonym pliku pozostają dostępne dla użytkowników.	TAK	TAK/NIE *
34.	W celu minimalizacji czasu odtwarzania, motor bazy danych powinien umożliwiać automatyczne utrzymywanie na dysku gorącej kopii bezpieczeństwa, automatycznie aktualizowanej zmianami wprowadzanymi do bazy danych.	TAK	TAK/NIE *
35.	Motor bazy danych powinien udostępniać możliwość zrównoleglenia operacji SQL (zapytania, instrukcje DML, ładowanie danych, tworzenie indeksów, przenoszenie tabel/indeksów pomiędzy przestrzeniami danych) oraz procesów wykonywania kopii bezpieczeństwa bądź odtwarzania.	TAK	TAK/NIE *
36.	Motor bazy danych powinien umożliwiać wykonywanie niektórych operacji związanych z utrzymaniem bazy danych bez konieczności pozbawienia dostępu użytkowników do danych. W szczególności dotyczy to tworzenia / przebudowywania indeksów oraz reorganizacji bądź redefinicji tabel.	TAK	TAK/NIE *
37.	Umożliwienie wymuszenia zastosowania przez optymalizator SQL metody wskazanej przez administratora bazy danych.	TAK	TAK/NIE *
38.	Możliwość profilowania instrukcji SQL przez motor bazy danych. Uzyskany rezultat profilowania może być zapisany w repozytorium bazy danych oraz wykorzystany przez optymalizator do optymalizacji zapytań bez wprowadzania zmian do tekstu instrukcji SQL.	TAK	TAK/NIE *
39.	Możliwość zarządzania przydziałem zasobów obliczeniowych dla użytkowników bazy danych (Resource Manager).	TAK	TAK/NIE *
40.	Możliwość kompresji danych w tabelach – stopień kompresji powinien być zależny od powtarzalności wartości atrybutów w wierszach.	TAK	TAK/NIE *
41.	Możliwość automatycznego zarządzania danymi sumarycznymi składowanymi w migawkach. Odświeżanie migawek powinno być możliwe na żądanie lub w czasie zatwierdzania zmian danych źródłowych, na których jest oparta migawka zawierająca dane sumaryczne. Zapytania SQL powinny mieć możliwość automatycznego wykorzystania danych sumarycznych zawartych w migawkach zamiast wykonywania dostępu do danych źródłowych bez konieczności modyfikowania ich tekstu. Ponadto, w przypadkach gdy migawka zawiera nieaktualne podsumowanie, powinny być odpytywane dane źródłowe.	TAK	TAK/NIE *
42.	Dodanie lub usunięcie serwera „Failover” obsługującego klastrową bazę danych nie może powodować konieczności reorganizacji fizycznej (zmiana organizacji plików danych) oraz logicznej struktury baz danych (tabel / indeksów).	TAK	TAK/NIE *

43.	Unieruchomienie jednego z serwerów bazy danych nie może powodować braku dostępu do jakiegokolwiek części danych – baza danych musi być udostępniona po wykonaniu operacji „Failover” za pośrednictwem funkcjonującego drugiego serwera	TAK	TAK/NIE *
44.	Możliwość kontynuacji pracy użytkowników podłączonych do serwera klastrowej bazy danych, który uległ awarii. Powinna istnieć możliwość przeniesienia sesji na inny serwer oraz automatycznego powiadomienia aplikacji o wykonaniu przełączenia.	TAK	TAK/NIE *
45.	Obraz bazy danych (metadane, obiekty bazy danych, stan danych) w klastrowej bazie danych musi być niezależny od serwera, do którego zostało nawiązane połączenie.	TAK	TAK/NIE *
46.	Rozwiązanie musi realizować funkcjonalność szyfrowania komunikacji z bazą ze strony klienta używającego sterownika JDBC	TAK	TAK/NIE *
47.	Rozwiązanie musi realizować funkcjonalność silnego uwierzytelniania użytkowników z wykorzystaniem protokołu RADIUS	TAK	TAK/NIE *
48.	Rozwiązanie musi realizować funkcjonalność silnego uwierzytelniania użytkowników z wykorzystaniem mechanizmu Kerberos	TAK	TAK/NIE *
49.	Rozwiązanie musi realizować funkcjonalność uwierzytelniania db linków w oparciu o protokół Kerberos	TAK	TAK/NIE *
50.	Rozwiązanie musi realizować funkcjonalność silnego uwierzytelnienia użytkowników z wykorzystaniem certyfikatów	TAK	TAK/NIE *
51.	Rozwiązanie musi realizować funkcjonalność przeźroczystego (dla aplikacji) szyfrowania danych składowanych na nośnikach dyskowych. Szyfrowaniu powinny podlegać wybrane kolumny jak również całe przestrzenie tabel (tablespace)	TAK	TAK/NIE *
52.	Rozwiązanie musi realizować funkcjonalność weryfikacji integralności przesyłanych pakietów informacji za pomocą mechanizmów SHA-1 oraz MD5	TAK	TAK/NIE *
53.	Rozwiązanie powinno realizować funkcjonalność składowania klucza szyfrującego w wyspecjalizowanym urządzeniu sprzętowym (HSM - hardware security module), odpornym na próby wydobycia klucza na zewnątrz urządzenia.	TAK	TAK/NIE *
54.	Rozwiązanie musi posiadać niezależną weryfikację (np. FIBS 140-1)	TAK	TAK/NIE *
55.	Rozwiązanie musi posiadać pełne wsparcie dla protokołu IPv6	TAK	TAK/NIE *
56.	Wykonawca zobowiązany jest dostarczony towar zainstalować i uruchomić, wpinając w infrastrukturę Szpitala zgodnie ze wskazaniem Zamawiającego.	TAK	TAK/NIE *
57.	Support producenta w języku polskim przez okres min. 12 miesięcy	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Zadanie 2 – Rozbudowa infrastruktury sprzętowej, ze szczególnym uwzględnieniem gabinetów lekarskich i zabiegowych w poradniach przyszpitalnych

1.1. Terminale thin client z monitorami – sztuk 150.

Lp.	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
1.	Producent:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
2.	Nazwa i typ produktu:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
3.	Pamięć	Min. 1GB RAM	TAK	Uzupełnić
4.	Wsparcie dla urządzeń we/wy	Jeden Port DVI-I (+ adapter DVI2VGA)	TAK	TAK/NIE *
5.	Wsparcie dla urządzeń we/wy Rozszerzenia	Wbudowany czytnik kart SD	TAK	TAK/NIE *
		Cztery (4) zewnętrzne porty USB 2.0	TAK	TAK/NIE *
		Jedno wejście Mic In	TAK	TAK/NIE *
		Jedno wyjście Line Out	TAK	TAK/NIE *
		Czytnik SmartCard (wbudowany w klawiaturę dostarczaną przez producenta) (opcja)	TAK	TAK/NIE *
6.	Urządzenia sieciowe	Karta sieciowa 10/100/1000 Base-T Gigabit Ethernet	TAK	TAK/NIE *
7.		Karta radiowa 802.11 b/g/n	TAK	TAK/NIE *
	Grafika	Wsparcie dla standardu VESA z DDC (Display Data Control)	TAK	TAK/NIE *
8.	Grafika Audio	Wsparcie dla dwóch monitorów (opcjonalny splitter)	TAK	TAK/NIE *
		Z jednym monitorem: 1920x1200 60Hz	TAK	TAK/NIE *
		W trybie z podwójnym monitorem również 1920x1200 60Hz	TAK	TAK/NIE *
		Wyjście: 1/8-inch mini, 16-bit stereo	TAK	TAK/NIE *
9.	Audio System Operacyjny	Wejście: 1/8-inch mini, mikrofon 8-bit	TAK	TAK/NIE *
		System operacyjny powinien posiadać następujące cechy: 1. wsparcie dla architektury 32 i 64 bitowej, 2. obsługa procesorów wielordzeniowych,	TAK	TAK/NIE *

		<ul style="list-style-type: none"> 3. graficzny okienkowy interfejs użytkownika, 4. obsługa co najmniej 8 GB RAM, 5. pełna obsługa sprzętu będącego przedmiotem zamówienia (kompatybilność sterowników, w tym sterowników do urządzeń peryferyjnych), 6. możliwość pracy sieciowej, 7. możliwość darmowej aktualizacji poprzez sieć, 8. możliwość współpracy z protokołami Citrix ICA (XenApp/XenDesktop). 		
10.	Zarządzanie	Oprogramowanie producenta do zarządzania o funkcjach:	TAK	TAK/NIE *
		- zdalne zarządzanie terminalem (FTP/HTTP/HTTPS)	TAK	TAK/NIE *
		- zdalne zarządzanie konfiguracjami, oprogramowaniem oraz obrazem systemu operacyjnego na terminalu (flashowanie)	TAK	TAK/NIE *
		- wsparcie dla helpdesk – zdalna konsola sesji (remote shadow)	TAK	TAK/NIE *
		- grupowanie terminali, inwentaryzacja (asset management), generowanie raportów	TAK	TAK/NIE *
11.	W zestawie	Mysz optyczna tego samego producenta co terminal	TAK	TAK/NIE *
		Klawiatura tego samego producenta co terminal z wbudowanym portem PS/2 do podłączenia myszy.	TAK	TAK/NIE *
12.	Zasilanie	100-240 VAC, 50/60 Hz	TAK	TAK/NIE *
13.	Zużycie energii	Maks 10 W	TAK	TAK/NIE *
14.	Montaż	Możliwość montażu w uchwycie w standardzie VESA (w zestawie)	TAK	TAK/NIE *
15.	Montaż Zakres temperatur	Stopka do montażu pionowego (opcja)	TAK	TAK/NIE *
		Praca w poziomie: 10-35 st.C	TAK	TAK/NIE *
16.	Zakres temperatur Zabezpieczenia	Praca w pionie: 10-40 st.C	TAK	TAK/NIE *
		Wbudowany Kensington security slot	TAK	TAK/NIE *
17.	Monitor	<p>Proporcje matrycy 16:9, przekątna min. 20", Podświetlenie LED, Czas reakcji maks. 5ms, rozmiar plamki maks. 0,3mm, jasność min. 200 cd/m², kontrast min. 600:1, kąt widzenia 50° (pion), 90° (poziom), pobór mocy maks. 30W, złącza D-Sub,</p> <p>Dostawca w trakcie realizacji wykaże dostawę monitorów na osobnej pozycji na fakturze, aby terminal i monitor zostały zaksięgowane jako osobne, osobno wycenione środki trwałe.</p>	TAK	TAK/NIE *
18.	Gwarancja	Minimum 3 lata gwarancji producenta	TAK	Uzupełnić
19.	Certyfikaty / Normy zgodnie z którymi winien być produkowany oferowany sprzęt	Oferowany sprzęt winien być produkowany zgodnie z normami ISO9001 lub równoważnymi	TAK	TAK/NIE *
		EN 60950	TAK	TAK/NIE *
		Deklaracja zgodności CE	TAK	TAK/NIE *



20.	Instalacja i uruchomienie	Wykonawca odpowiada za uruchomienie sprzętu i podłączenie do infrastruktury Szpitala zgodnie ze wskazaniami Zamawiającego.	TAK	TAK/NIE *
-----	---------------------------	--	-----	-----------

* Wpisać właściwe

1.2. Stacje robocze z monitorami – sztuk 50.

Lp.	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
1.	Producent:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
2.	Nazwa i typ produktu:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
3.	Typ	Komputer stacjonarny. W ofercie wymagane jest podanie modelu, symbolu oraz producenta	TAK	Uzupełnić
4.	Zastosowanie	Komputer będzie wykorzystywany dla potrzeb aplikacji biurowych, aplikacji edukacyjnych, aplikacji obliczeniowych, aplikacji graficznych, dostępu do Internetu oraz poczty elektronicznej	TAK	TAK/NIE *
5.	Procesor	Osiągający w teście PassMark CPU Mark wynik min. 5025 punktów. Do oferty należy dołączyć wydruk ze strony: http://www.cpubenchmark.net potwierdzający spełnienie wymogów SIWZ	TAK	Uzupełnić
6.	Pamięć operacyjna	1 x 4GB RAM możliwość rozbudowy do min 32GB, minimum dwa sloty wolne na dalszą rozbudowę	TAK	TAK/NIE *
7.	Parametry pamięci masowej	Min. 500 GB	TAK	Uzupełnić
8.	Grafika	Zintegrowana z płytą główną, ze wsparciem dla DirectX 10.1, OpenGL 3.1 oraz rozdzielczości min. 2560x1600@60Hz	TAK	TAK/NIE *
9.	Wyposażenie multimedialne	Karta dźwiękowa zintegrowana z płytą główną; wbudowane głośniki	TAK	TAK/NIE *
10.	Obudowa	Obudowa typu Microtower posiadająca min. 2 zewnętrzne półki 5,25" i 1 zewnętrzną półkę 3,5" oraz min 2 wewnętrzne półki 3,5". Obudowa musi umożliwiać zastosowanie zabezpieczenia fizycznego w postaci linki metalowej (złącze blokady Kensingtona) Zasilacz o sprawności min 90%	TAK	TAK/NIE *
11.	Zgodność z systemami operacyjnymi i standardami	Oferowane modele komputerów muszą posiadać certyfikat Microsoft, potwierdzający poprawną współpracę oferowanych modeli komputerów z systemem operacyjnym Windows 7	TAK	TAK/NIE *
12.	Certyfikaty i standardy zgodnie z którymi winien być produkowany oferowany sprzęt	– oferowany sprzęt winien być produkowany zgodnie z normami ISO9001 lub równoważnymi, – Deklaracja zgodności CE	TAK	TAK/NIE *

13.	Ergonomia	Maksymalnie 28 dB z pozycji operatora w trybie IDLE, pomiar zgodny z normą ISO 9296 / ISO 7779;	TAK	TAK/NIE *
14.	Warunki gwarancji	3-letnia gwarancja producenta świadczona na miejscu u klienta	TAK	Uzupełnić
15.	Wymagania dodatkowe	<p>1. Zainstalowany system operacyjny Microsoft Windows 7 Professional 64 PL lub system równoważny, kompatybilny z oferowanym w ramach niniejszego postępowania oprogramowaniem oraz zestaw płyt umożliwiający przywrócenie systemu. System równoważny powinien posiadać następujące cechy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wsparcie dla architektury 32 i 64 bitowej, - obsługa procesorów wielordzeniowych, - graficzny okienkowy interfejs użytkownika, - obsługa co najmniej 8 GB RAM, - pełna obsługa sprzętu będącego przedmiotem zamówienia (kompatybilność sterowników, w tym sterowników do urządzeń peryferyjnych), - współpraca z Active Directory, możliwość pracy sieciowej, - możliwość darmowej aktualizacji poprzez sieć, <ul style="list-style-type: none"> - posiadający wsparcie pomocy technicznej producenta. <p>2. Support dla systemu operacyjnego, opublikowane sterowniki i oprogramowanie na stronach producenta. Wbudowane porty i złącza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - porty wideo: min. 1 szt. VGA i 1 szt. Display Port, - min. 10 x USB wyprowadzonych na zewnątrz obudowy w tym min 4 szt. USB 3.0: minimum 2 porty USB 2.0 z przodu , - port sieciowy RJ-45, - porty audio: wyjście słuchawek i wejście mikrofonowe – zarówno z przodu jak i z tyłu obudowy. - serial port (RS-232) - 2 szt. PS/2 <p>Wymagana ilość i rozmieszczenie (na zewnątrz obudowy komputera) portów USB nie może być osiągnięta w wyniku stosowania konwerterów, przejściówek itp..</p> <p>3. Karta sieciowa 10/100/1000 Ethernet RJ 45 (zintegrowana) z obsługą PXE, WoL, ASF 2.0, ACPI.</p> <p>4. Płyta główna wyposażona w:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 złącza DIMM z obsługą do 32GB pamięci RAM, - sloty: 1 szt PCIe x16 Gen 3.0, 2 szt. PCIe x1, 1 szt. PCI 2.3, - 4 złącza SATA. <p>5. Klawiatura USB w układzie polski programisty.</p> <p>6. Mysz optyczna USB z min dwoma klawiszami oraz rolką (scroll).</p> <p>7. Nagrywarka SATA DVD +/-RW x8 SuperMulti.</p>	TAK	TAK/NIE *
16.	Monitor	<p>Proporcje matrycy 16:9, przekątna min20", Podświetlenie LED, Czas reakcji 5ms, rozmiar plamki 0,3mm, jasność 200 cd/m², kontrast 600:1, kąt widzenia 50° (pion), 90° (poziom), pobór mocy 26W, złącza D-Sub,</p> <p>Dostawca w trakcie realizacji wykaże dostawę monitorów na osobnej pozycji na fakturze, aby terminal i monitor zostały zaksięgowane jako osobne, osobno wycenione środki trwałe.</p>	TAK	TAK/NIE *

17.	Instalacja i uruchomienie	Wykonawca odpowiada za uruchomienie sprzętu i podłączenie do infrastruktury Szpitala zgodnie ze wskazaniami Zamawiającego.	TAK	TAK/NIE *
-----	---------------------------	--	-----	-----------

* Wpisać właściwe

1.3. Laserowe drukarki dla gabinetów – sztuk 80.

Lp.	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
1.	Producent:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
2.	Nazwa i typ produktu:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
3.	Technologia Druku	Laserowa	TAK	TAK/NIE *
4.	Rozdzielczość	600 x 600 dpi (efektywna rozdzielczość wyjściowa 1200 dpi)	TAK	Uzupełnić
5.	Prędkość druku	Min. 25 str./min.	TAK	Uzupełnić
6.	Czas wydruku pierwszej strony	≤ 7 sekund (z trybu oszczędzania energii (auto-off))	TAK	TAK/NIE *
7.	Pamięć	Min. 32 MB	TAK	Uzupełnić
8.	Porty	Hi-Speed USB 2.0	TAK	TAK/NIE *
9.	Karta sieciowa	Wewnętrzna, 10/100Base-TX	TAK	TAK/NIE *
10.	druk dwustronny	Tak, Automatyczny	TAK	TAK/NIE *
11.	Języki drukowania	PCL5e	TAK	TAK/NIE *
12.	Zarządzanie	Wbudowany serwer www	TAK	TAK/NIE *
13.	Format wydruku	A4, A5, B5, pocztówki, koperty (C5, DL, B5), od 147x211 do 216x356 mm, podajnik na 10 arkuszy z priorytetem poboru: A6, od 76x127 do 216x356 mm	TAK	TAK/NIE *
14.	Gramatura obsługiwanych nośników	60-160 g/m ²	TAK	TAK/NIE *
15.	Podajniki papieru	Min. 250 arkuszy, 10 arkuszy (priorytet poboru)	TAK	TAK/NIE *
16.	Odbiornik papieru	Min. 150 arkuszy, do 15 kopert	TAK	TAK/NIE *
17.	Wydajność miesięczna	Min. 8 000 stron	TAK	TAK/NIE *

18.	Rekomendowana ilość wydruków miesięcznie	250-2000	TAK	TAK/NIE *
19.	Sterowniki	na nośniku CD do następujących systemów operacyjnych: Microsoft® Windows® 7 (32/64 bit), Vista (32/64 bit), 2003 (32/64 bit), XP (32/64 bit), Server 2008 (32/64 bit); Mac OS X v10.5, v10.6; Linux, Unix	TAK	TAK/NIE *
20.	Panel sterowania	Sygnalizacja braku toneru i błędu drukowania na drukarce. Możliwość anulowania wydruku za pomocą przycisku na drukarce.	TAK	TAK/NIE *
21.	Materiały eksploatacyjne dostarczone z urządzeniem	Bęben zintegrowany z tonerem dostarczany jako pojedynczy kartridż o pojemności wystarczającej na min. 1000 wydruków (wydajność zgodna z normą ISO/IEC 19752)	TAK	TAK/NIE *
22.	Dostępne materiały eksploatacyjne	Bęben zintegrowany z tonerem dostarczany jako pojedynczy kartridż o pojemności wystarczającej na min. 2000 wydruków (wydajność zgodna z normą ISO/IEC 19752)	TAK	TAK/NIE *
23.	Poziom szumów wg ISO 9296	moc dźwięku: (drukowanie) LwAd 6,6 B(A), Ciśnienie dźwięku: (obok urządzenia) LpAm 53 dB(A),	TAK	TAK/NIE *
24.	Zużycie energii	Podczas druku: maks 440 W, w trybie stand-by: 2,2 W; drukarka wyłączona: maks 0,4W; drukarka w trybie auto-off: maks 2W	TAK	TAK/NIE *
25.	Dodatkowo	Możliwość automatycznego przechodzenia w tryb automatycznego wyłączenia (auto-off).	TAK	TAK/NIE *
26.	Gwarancja	Gwarancja producenta 12 miesięcy	TAK	Uzupełnić

* Wpisać właściwe

1.4. Laserowe drukarki działowe – sztuk 40.

Lp.	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
1.	Producent:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
2.	Nazwa i typ produktu:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
3.	Technologia Druku	Laserowa	TAK	TAK/NIE *
4.	Rozdzielczość	1200x1200 dpi	TAK	Uzupełnić
5.	Prędkość druku w rozdzielczości 1200x1200 dpi	Min. 33 str./min.	TAK	Uzupełnić
6.	Czas wydruku pierwszej strony	Maks. 8 sek.	TAK	TAK/NIE *
7.	Pamięć	Min. 256MB	TAK	Uzupełnić
8.	Porty	Hi-Speed USB 2.0, Host USB – możliwość Druku z pamięci USB	TAK	TAK/NIE *
9.	Karta sieciowa	Wewnętrzna, 10/100/1000 Base-TX	TAK	TAK/NIE *
10.	Języki drukowania (dopuszcza się emulacje)	PCL6, PCL5, Postscript 3, bezpośredni druk PDF w wersji minimum 1.7	TAK	TAK/NIE *
11.	Zarządzanie	Wbudowany serwer www	TAK	TAK/NIE *
12.	Format wydruku	A4	TAK	TAK/NIE *
13.	Moduł druku dwustronnego	Tak, Automatyczny, Wbudowany	TAK	TAK/NIE *
14.	Podajniki papieru	Min. 1 x 50 arkuszy + min. 1 x 250 arkuszy	TAK	TAK/NIE *
15.	Odbiornik papieru	Min. 150 arkuszy	TAK	TAK/NIE *
16.	Wydajność miesięczna	Min. 50 000 stron	TAK	TAK/NIE *
17.	Opcje	Możliwość doposażenia w dodatkowy podajnik na min. 500 arkuszy	TAK	TAK/NIE *

18.	Sterowniki (wszystkie w polskiej wersji językowej)	Windows XP/Vista/7/2003/2008 dla każdego z systemów w wersji 32 oraz 64 bitowej	TAK	TAK/NIE *
19.	Materiały eksploatacyjne	Bęben zintegrowany z tonerem dostarczany jako pojedynczy kartridż	TAK	TAK/NIE *
20.	Panel sterowania	Kolorowy wyświetlacz dotykowy minimum 8 cm,	TAK	TAK/NIE *
21.	Wsparcie dla technologii	Bezpośredni wydruk dokumentów z: Google Docs ©2012 Google, iPad®, iPhone®, oraz iPod touch® z AirPrint™	TAK	TAK/NIE *
22.	Pobór mocy	Do 570W (drukowanie), do 8W (gotowość oraz oszczędzanie energii)	TAK	TAK/NIE *
23.	Poziom hałasu	Poniżej 51dB	TAK	TAK/NIE *
24.	Gwarancja	12 miesięcy	TAK	Uzupełnić
25.	Gwarancja na tonery	na cały okres ich użytkowania	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

1.5. Zakup oprogramowania biurowego – licencji 40.

Pakiet biurowy: oprogramowanie biurowe zgodne z oprogramowaniem Office 2010 Professional lub równoważne, produkowane po 2007 r., z licencjami bezterminowymi (40szt.) uprawniającymi do instalacji na serwerze terminalowym. Nośnik i klucze produktu mają zostać udostępnione na stronie internetowej producenta lub dostarczone na płytach CD/DVD do Zamawiającego.

Pakiet biurowy musi zawierać: edytor tekstów, arkusz kalkulacyjny; program do obsługi poczty internetowej wraz z kalendarzem zadań; program do tworzenia prezentacji multimedialnych.

Zakres równoważności:

- równoważność dotyczy przede wszystkim prawidłowego otwierania i zapisywania plików w formatach używanych przez większość pracowników szpitala, innych urzędów, firm, i innych instytucji: doc, docx, xls, xlsx, ppt, pptx.

Program musi otwierać, edytować i zapisywać dane w wymienionych formatach tak, aby otwierający widział je w identycznym stanie, to znaczy: żeby były zachowane wszystkie formatowania, umiejscowienia tekstów, liczb, obrazków, wykresów, oraz odstępy między tymi obiektami i kolory.

Projekt „Wdrożenie kompleksowego systemu zarządzania w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

- równoważność dotyczy również możliwości pełnej współpracy z wdrażanym systemem Elektronicznego Obiegu Dokumentów (zwłaszcza w zakresie programu pocztowego oraz kalendarza).



CZĘŚĆ 2 SIWZ

Zawartość

Zadanie 3 - Uruchomienie przepływu danych pomiędzy systemami pracującymi w Szpitalu oraz uruchomienie nowych funkcjonalności, przy pełnym zachowaniu istniejących informacji znajdujących się w bazach i wykorzystaniu w nowo powstałym obiegu.	33
1 Przeniesienie aktualnie pracującego w WSS im. NMP w Częstochowie oprogramowania aplikacyjnego tworzącego Zintegrowany Szpitalny System Informacyjny HIS Szpitala na nowy zespół serwerów, konfiguracja i parametryzacja pracy Systemu, udostępnienie go do bieżącej pracy... 38	
2. Rozbudowa Szpitalnego Systemu Informacyjnego (HIS) bez limitu użytkowników i/lub liczby stacji roboczych.....	39
Wymagania formalne - akty prawne – oprogramowanie w części administracyjnej .	40
Wymagania formalne – akty prawne i normy – oprogramowanie w części medycznej	41
Wymagania ogólne dla modułów oprogramowania aplikacyjnego rozbudowujących część administracyjną Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego WSS im. NMP w Częstochowie.....	43
Wymagania ogólne dla modułów oprogramowania aplikacyjnego rozbudowującego część medyczną Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego WSS im. NMP w Częstochowie.....	45
a. Uruchomienie funkcjonalności kalkulacji kosztów leczenia każdego hospitalizowanego pacjenta, z możliwością wyliczenia rzeczywistych kosztów wykonanych procedur... 47	
Wycena kosztów normatywnych świadczeń medycznych.....	47
Kalkulacja kosztów rzeczywistych	49
Kalkulacja kosztów leczenia pacjentów	50
b. Aktualizacja funkcjonującego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS do tzw. wersji przeglądarkowej, umożliwiającej również pracę na urządzeniach mobilnych, w zakresie	

posiadanych już przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP licencji otwartych, tj. bez limitu nazwanych użytkowników ani liczby stacji roboczych.....	51
Izba Przyjęć.....	51
Oddział Szpitalny	54
Statystyka Medyczna.....	61
Apteka szpitalna	63
Apteczka oddziałowa.....	66
Rozliczenia z NFZ	67
c. Uruchomienie funkcjonalności zleceń medycznych w obrębie funkcjonującego Szpitalnego Systemu Informatycznego, w tym możliwość zlecenia poprzez urządzenia mobilne (tablety).....	72
d. Wymiana istniejącego systemu laboratoryjnego LIS i jego integracja z systemem HIS. Wymiana obejmuje licencje laboratorium analitycznego, mikrobiologicznego oraz pracowni serologii wraz z lokalnym bankiem krwi. Zadanie obejmuje również punkty pobrań materiałów do badań.	73
Laboratorium analityczne, mikrobiologiczne i pracownia serologii	74
Punkty pobrań	78
Bank krwi	79
e. Integracja funkcjonujących oprogramowań - HIS (Szpitalny System Informacyjny) i PACS w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej, dająca możliwość wystawienia zleceń medycznych z dowolnej jednostki szpitalnej do Zakładu Diagnostyki Obrazowej oraz otrzymania zwrotnie zleconych wyników badań radiologicznych	81
f. Uruchomienie funkcjonalności pracowni diagnostycznych	92
g. Uruchomienie funkcjonalności żywienia szpitalnego	94
h. Uruchomienie funkcjonalności bloków operacyjnych - ewidencji, zarządzania i rozliczania wykonywanych zabiegów medycznych.....	96

i.	Dostęp do danych archiwalnych pacjentów poprzez archiwum dokumentacji medycznej	98
j.	Uruchomienie przychodni przyszpitalnej.....	100
	Przychodnia - Rejestracja	100
	Przychodnia - Gabinet lekarski	102
	Przychodnia - Statystyka	105
	Kolejki oczekujących.....	106
k.	Kontrola występowania zakażeń szpitalnych jako narzędzie wspierające zapobieganie tym zakażeniom.....	107
l.	Uruchomienie funkcjonalności transportu szpitalnego pacjentów	109
m.	Ewidencja czasu pracy sprzętu i aparatury medycznej oraz technicznej.....	109
n.	Uruchomienie funkcjonalności elektronicznej inwentaryzacji środków trwałych i wyposażenia WSS im. NMP w Częstochowie, z wykorzystaniem przenośnych kolektorów danych, w oparciu o system kodów kreskowych i znakowania materiałów, generowany z poziomu funkcjonującego w Szpitalu oprogramowania Środki Trwałe oraz Wyposażenie	113
	Elektroniczna inwentaryzacja.....	113
	Sprzęt niezbędny do elektronicznej inwentaryzacji.....	115
o.	Powiązanie danych funkcjonującego w Szpitalu systemu kadrowo-płacowego w oparciu o ewidencję czasu pracy dla poszczególnych komórek z uwzględnieniem czasu wykonywanych procedur medycznych innych niż komórka macierzysta oraz grafikami czasu pracy.....	115
p.	Uruchomienie w funkcjonującym w Szpitalu systemie obsługi procedur zamówień publicznych dla apteki szpitalnej oraz gospodarki magazynowej.....	117
	Zadanie 4 - Wdrożenie systemu identyfikacji pacjentów oraz ich materiałów do badań diagnostycznych	118
a.	Wymagania funkcjonalne identyfikacji pacjentów w ZSI HIS.....	118

b. Drukarki kodów kreskowych dla opasek pacjentów – 8 sztuk.....	119
c. Czytniki kodów kreskowych – 70 sztuk	120
Zadanie 5 - Zakup i włączenie do sieci szpitalnej urządzeń mobilnych do prezentacji wyników i wprowadzania danych przy łóżku chorego	122
Wymagania funkcjonalne modułu mobilnego dostępu do ZSI HIS.....	122
Parametry techniczne wymaganych tabletów – 100 sztuk.....	124
Kontroler zaufanej bezprzewodowej sieci WLAN – sztuk 1.....	125
Punkt dostępowy – sztuk 50.	127
Switch 48-portowy – sztuk 3.	128
Zadanie 6 - Uruchomienie systemu zbierania i przetwarzania informacji zarządczych.....	131
System zbierania i przetwarzania informacji zarządczych	131
Wymagania platformy do systemu zbierania i przetwarzania informacji zarządczych.....	139
Zadanie 7 - Uruchomienie elektronicznego obiegu dokumentów.....	144
Wymagania funkcjonalne Elektronicznego Obiegu Dokumentów	144
Wysokowydajne skanery sieciowe – 2 sztuki.....	147

Zadanie 3 - Uruchomienie przepływu danych pomiędzy systemami pracującymi w Szpitalu oraz uruchomienie nowych funkcjonalności, przy pełnym zachowaniu istniejących informacji znajdujących się w bazach i wykorzystaniu w nowo powstałym obiegu.

Zgodnie z założeniami Projektu opisanymi w Studium Wykonalności do wniosku o dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, w procedurze konkursowej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013 (działanie 2.2. Rozwój elektronicznych usług publicznych), zagadnienie „Uruchomienia przepływu danych pomiędzy systemami pracującymi w szpitalu oraz uruchomienie dodatkowych funkcjonalności, przy pełnym zachowaniu istniejących informacji znajdujących się w bazach i wykorzystaniu ich w nowo powstałym obiegu” zostało określone poprzez następujące wytyczne:

1. Realizacja zadania wiąże się z koniecznością zachowania istniejących informacji znajdujących się w bazach danych i wykorzystaniu ich w nowo powstałym obiegu. Za zadanie przeniesienia danych odpowiada w pełni WYKONAWCA i ponosi całkowity koszt tej operacji. Przeniesieniu mają podlegać następujące dane:
 - a. w zakresie części „białej” – wszystkie informacje o pacjentach od roku 2002, włącznie z informacjami o pobytach (szpitalnych oraz ambulatoryjnych), wykonanych procedurach, podanych lekach, rozliczeniach, badaniach wraz z wynikami, zapytaniach do systemu EWUŚ, dokumentach (wypisy itp.). Przeniesione informacje muszą pozwalać na wykonanie ewentualnych korekt rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia za lata ubiegłe w nowym systemie. Dane systemu aptecznego również muszą być przeniesione w pełnym zakresie minimum 5 lat wstecz.
 - b. w zakresie systemu finansowo księgowego – wszystkie dane minimum 5 lat wstecz, wymagane do pracy systemu, zgodnie z przepisami oraz niezbędne do prawidłowego zarządzania Szpitalem i wykonywania przez niego wymaganej sprawozdawczości, w tym dla organów właścicielskich. Przeniesieniu podlegają mają wszystkie dokumenty księgowe pozwalające na odtworzenie stanu kont.
 - c. w zakresie systemu kadrowo – płacowego – wszystkie informacje o pracownikach obecnych oraz byłych, niezbędne do prawidłowego naliczania bieżących wyliczeń oraz wystawiania wszystkich niezbędnych dokumentów dotyczących ich historii zatrudnienia i wynagrodzenia.
 - d. Zamawiający wymaga, by Wykonawca ujedynolicił znajdujące się w systemie słowniki, np.: jednostek kierujących, personelu zlecającego, kontrahentów, miejscowości z kodami pocztowymi.

2. Przeniesienie aktualnie pracującego lub instalacja nowo dostarczonego, rozwiązania równoważnego, zgodnego z niniejszą specyfikacją oprogramowania aplikacyjnego tworzącego Zintegrowany Szpitalny System Informacyjny HIS Szpitala na nowy zespół serwerów, konfiguracja i parametryzacja pracy Systemu, udostępnienie go do bieżącej pracy.
3. Rozbudowa istniejącego Szpitalnego Systemu Informacyjnego (HIS) bez limitu użytkowników i/lub liczby stacji roboczych poprzez:
 - a. uruchomienie funkcjonalności kalkulacji kosztów leczenia każdego hospitalizowanego pacjenta, z możliwością wyliczenia kosztów wykonanych procedur medycznych. Zgromadzone informacje powiązane będą z funkcjonującym w Szpitalu systemem finansowo-księgowo-kosztowym;
 - b. aktualizacja funkcjonującego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS do tzw. wersji przeglądarkowej, umożliwiającej dodatkowo również pracę na urządzeniach mobilnych, w zakresie posiadanych już przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP licencji otwartych, tj. bez limitu nazwanych użytkowników oraz liczby stacji roboczych;
 - c. uruchomienie funkcjonalności zleceń medycznych oraz otrzymywania wyników badań diagnostycznych w obrębie Szpitalnego Systemu Informacyjnego, w tym możliwość zlecenia poprzez urządzenia mobilne (tablety);
 - d. wymiana istniejącego systemu laboratoryjnego LIS i integracja z systemem HIS. Wymiana obejmuje licencje laboratorium analitycznego, mikrobiologicznego oraz pracowni serologii wraz z lokalnym bankiem krwi. Zadanie obejmuje również punkty pobrań materiałów do badań. W ramach wdrożenia zakłada się wprowadzenie kodów kreskowych do jednoznacznej identyfikacji pobranego materiału;
 - e. integracja systemów informatycznych - HIS (Szpitalny System Informacyjny) i RIS/PACS funkcjonującego w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej, dająca możliwość wystawienia zleceń medycznych z dowolnej jednostki szpitalnej do Zakładu Diagnostyki Obrazowej oraz otrzymania zwrotnie zleconych wyników badań radiologicznych;
 - f. uruchomienie funkcjonalności pracowni diagnostycznych;
 - g. uruchomienie funkcjonalności żywienia szpitalnego;
 - h. uruchomienie funkcjonalności bloków operacyjnych - ewidencji, zarządzania i rozliczania wykonywanych zabiegów medycznych;
 - i. dostęp do danych archiwalnych pacjentów poprzez archiwum dokumentacji medycznej;
 - j. uruchomienie przychodni przyszpitalnej;
 - k. kontrola występowania zakażeń wewnątrz-zakładowych (szpitalnych) jako narzędzie wspierające zapobieganie tym zakażeniom;
 - l. uruchomienie funkcjonalności transportu szpitalnego pacjentów;
 - m. ewidencja czasu pracy sprzętu i aparatury medycznej;
 - n. uruchomienie funkcjonalności elektronicznej inwentaryzacji środków trwałych i wyposażenia WSS im. NMP w Częstochowie, z wykorzystaniem przenośnych

- kolektorów danych, w oparciu o system kodów kreskowych i znakowania materiałów, generowany z poziomu funkcjonującego w Szpitalu oprogramowania Środki Trwałe oraz Wyposażenie;
- o. powiązanie danych funkcjonującego w Szpitalu systemu kadrowo-płacowego w oparciu o ewidencję czasu pracy dla poszczególnych komórek z uwzględnieniem, szczególnie dla personelu medycznego, czasu wykonywanych procedur medycznych innych niż komórka macierzysta oraz grafikami czasu pracy;
 - p. uruchomienie w funkcjonującym w Szpitalu systemie obsługi procedur zamówień publicznych dla Apteki Szpitalnej oraz Gospodarki Magazynowej.
4. Wymagania w zakresie instalacji, konfiguracji i uruchomienia oprogramowania dziedzinowego:
- a. Wykonawca zobligowany jest do opracowania analizy przedwdrożeniowej oraz szczegółowego harmonogramu wdrożenia poszczególnych modułów oferowanego systemu. Wynikiem prac z tego zakresu musi być dokument koncepcji wdrożenia, który po jego zaakceptowaniu przez Zamawiającego będzie podstawą do konfiguracji oferowanego rozwiązania.
 - b. Wykonawca zobligowany jest do przeprowadzenia prac instalacyjno-konfiguracyjnych, obejmujących zainstalowanie wszystkich dostarczonych modułów systemu, w szczególności dotyczy to instalacji na: stacjach roboczych, terminalach, części serwerowej.
 - c. Wykonawca zobligowany jest do konfiguracji urządzeń peryferyjnych współpracujących z oprogramowaniem aplikacyjnym.
 - d. Wykonawca zobligowany jest do skonfigurowania każdego dostarczonego modułu systemu, zgodnie z ustaleniami określonymi w dokumencie koncepcji wdrożenia, w ramach funkcjonalności dostarczonych w niniejszym postępowaniu. Po konfiguracji systemów Wykonawca w obecności przedstawiciela Zamawiającego przeprowadzi testy integracji z systemem archiwizacji obrazów oraz testy komunikacji analizatorów diagnostycznych w laboratorium.
 - e. W przypadku dostawy systemu równoważnego, Wykonawca zobligowany jest do wykonania migracji danych z obecnie używanych modułów systemu (dotyczy wszystkich modernizowanych przez wymianę obecnie używanych modułów systemu) w zakresie opisanym w niniejszej specyfikacji w załączniku nr 12 (Opis rozwiązania równoważnego).
 - f. Wykonawca zobligowany jest do dostarczenia elektronicznych wersji dokumentacji dla użytkowników poszczególnych modułów systemu, uwzględniającej dostarczoną funkcjonalność.
5. Wymagania w zakresie szkoleń personelu Zamawiającego z obsługi dostarczonego oprogramowania aplikacyjnego.

- a. Wykonawca przeprowadzi szkolenia 7 pracowników działu informatyki Zamawiającego w zakresie pełnej administracji dostarczonych baz danych, systemów operacyjnych oraz szpitalnego systemu informatycznego.
- b. Wykonawca przeprowadzi i udokumentuje, zgodnie z ustalonym w dokumencie Standardów wdrożenia odpowiednie szkolenia dla użytkowników modułów oferowanego systemu. Minimalna liczba użytkowników do przeszkolenia:
1. personel lekarski - 100 osób,
 2. personel pielęgniarski - 263 osoby,
 3. obsługa laboratorium - 31 osób,
 4. obsługa rejestracji przychodni - 18 osób,
 5. apteka centralna - 17 osób,
 6. statystyka i rozliczenia - 11 osób,
 7. pracownie diagnostyczne - 45 osób,
 8. kalkulacja kosztów leczenia z wyceną kosztów - 8 osób,
 9. system zbierania i przetwarzania informacji zarządczych - 6 osób

łącznie do przeszkolenia w części medycznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie – minimum 499 osób. Szkolenie personelu musi zostać zakończone do dnia 31.04.2014

- c. W przypadku dostawy rozwiązania równoważnego Wykonawca przeprowadzi i udokumentuje dodatkowo, zgodnie z ustalonym w dokumencie Standardów wdrożenia, odpowiednie szkolenia dla użytkowników modułów oferowanego systemu. Liczba użytkowników do przeszkolenia:
1. finanse – księgowość - 15 osób,
 2. rachunek kosztów - 5 osób,
 3. kasa - 3 osoby,
 4. rejestr sprzedaży - 5 osób,
 5. kadry - 7 osób,
 6. płace - 7 osób,
 7. gospodarka magazynowo-materiałowa - 12 osób,
 8. środki trwałe i wyposażenie - 5 osób,
 9. zamówienia publiczne - 9 osób.

łącznie, w przypadku rozwiązania równoważnego Wykonawca zobligowany jest do przeszkolenia w administracji Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie - 68 osób. Szkolenie personelu musi zostać zakończone do dnia 31.04.2014

- d. W ramach szkolenia użytkowników przekazana musi zostać wiedza niezbędna do poprawnego użytkowania elementów systemu, ich zakres funkcjonalny, tworzenie i gromadzenie informacji związanych z wykonywaniem czynności służbowych, tworzeniem i gromadzeniem dokumentów, wykonywaniem analiz i sprawozdań, współpracy pomiędzy poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi Szpitala.
- e. Łączny czas szkoleń użytkowników w zakresie zadania rozbudowy istniejącego Szpitalnego Systemu Infromacyjnego WSS im. NMP w Częstochowie nie może być krótszy niż 1000 godzin.
- f. W przypadku dostawy systemu równoważnego Zamawiający wymaga, aby użytkownicy dotychczasowego Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego WSS im. NMP w Częstochowie, w liczbie wskazanej powyżej, zostali przeszkoleni w zakresie wymienianych przez Wykonawcę, dotychczas pracujących modułów. Łączny czas dodatkowych szkoleń użytkowników w zakresie ewentualnie dostarczanego rozwiązania równoważnego, obejmującego wszystkie dotychczas funkcjonujące u Zamawiającego moduły funkcjonalne, a nie podlegające zadaniu rozbudowy, nie może być krótszy niż dodatkowe 600 godzin.
- g. Zamawiający opracuje listy uczestników szkoleń (wyłącznie osoby ze znajomością co najmniej podstawowej obsługi komputera) oraz zapewni pomieszczenie do przeprowadzenia szkoleń (niezbędne stacje robocze z dostępem do serwera bazy danych oraz zainstalowanym systemem informatycznym dostarczy Wykonawca).
- h. Wykonawca przeprowadzi oraz udokumentuje uruchomienie wszystkich modułów oferowanego systemu w zakresie oraz trybie ustalonym w dokumencie Harmonogramu rzeczowo-finansowego realizacji projektu. Zamawiający zapewni obecność w tych jednostkach pracowników Zamawiającego objętych uruchomieniem. Wykonawca zapewni nadzór co najmniej 1 osoby w każdej komórce organizacyjnej objętej wdrożeniem.
- i. Wykonawca zapewni konsultacje stanowiskowe (fizyczna obecność przedstawiciela Wykonawcy w siedzibie Zamawiającego w godzinach 7.30-15.00 w dni robocze) w ilości 12 dni roboczych w okresie 1 miesiąca po odbiorze i uruchomieniu wszystkich modułów objętych zamówieniem.
- j. W przypadku dostawy rozwiązania równoważnego Wykonawca zapewni konsultacje stanowiskowe (fizyczna obecność przedstawiciela Wykonawcy w siedzibie Zamawiającego w godzinach 7.30-15.00 w dni robocze) w ilości dodatkowych 12 dni roboczych w okresie 1 miesiąca po odbiorze i uruchomieniu wszystkich modułów objętych zamówieniem.

2. Przeniesienie aktualnie pracującego w WSS im. NMP w Częstochowie oprogramowania aplikacyjnego tworzącego Zintegrowany Szpitalny System Informacyjny HIS Szpitala na nowy zespół serwerów, konfiguracja i parametryzacja pracy Systemu, udostępnienie go do bieżącej pracy.

Aktualnie, od roku 1999 do dnia dzisiejszego, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, użytkuje sukcesywnie nabywane oprogramowanie aplikacyjne, stanowiące Zintegrowany Szpitalny System Informacyjny HIS (ZSSI HIS). Na ZSSI HIS składają się następujące moduły oprogramowania aplikacyjnego w ilościach licencji:

<i>Funkcjonalność</i>	<i>Licencja (ilość użytkowników jednocześnie pracujących)</i>
Finanse-Księgowość	12
Rejestr Sprzedaży	2
Rachunek Kosztów	4
Obsługa kasy	2
Księgowość materiałowa - gospodarka magazynowo-materiałowa	9
Księgowość inwentarzowa - środki trwałe	2
Księgowość inwentarzowa -wyposażenie	3
Kadry	9
Płace	7
Zamówienia Publiczne	bez limitu
Ruch Chorych – Izba Przyjęć	bez limitu
Ruch Chorych – Oddział	bez limitu
Ruch Chorych – Statystyka medyczna	bez limitu
Ruch Chorych – Rozliczenia z NFZ	bez limitu
Apteka Szpitalna	bez limitu
Apteczka oddziałowa	bez limitu
Rejestracja Przychodnia - miniInfoMedica	bez limitu
Archiwum obrazowe – ArPACS	bez limitu

Tabela posiadanych zakresów oprogramowania

Zamawiający oczekuje, aby po dostarczeniu przez Wykonawcę nowego zespołu serwerów oraz oprogramowania bazodanowego, po jego poprawnym zainstalowaniu, skonfigurowaniu do pracy oraz uruchomieniu, Wykonawca przeniósł na nowe środowisko pracy, opisane powyżej oprogramowanie aplikacyjne stanowiące podstawę Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Szpitala lub uruchomił dostarczone przez siebie rozwiązanie w zakresie

funkcjonalnym odpowiadającym powyższej tabeli oraz opisowi poniżej i w załączniku nr 12 dla rozwiązań równoważnych, wraz z danymi przeniesionymi z obecnie używanych baz w zakresie opisanym w punkcie 1 zadania 3. Po przeniesieniu (uruchomieniu) opisanego zakresu oprogramowania Zamawiający oczekuje od Wykonawcy sprawdzenia poprawności funkcjonowania przeniesionego oprogramowania i przekazania go do użytkowania Zamawiającemu, z możliwością wyłączenia dotychczasowego, starego środowiska serwerowo-bazodanowego.

Wszystkie dane aktualne i archiwalne dostępne w Zintegrowanym Szpitalnym Systemie Informacyjnym Zamawiającego muszą zostać w całości przeniesione do oferowanego przez Wykonawcę nowego Systemu. Zamawiający po zakończeniu wdrożenia nie dopuszcza okresu przejściowego, w którym praca odbywa się równoległe w dwóch systemach (nawet w zakresie pojedynczych modułów).

3. Rozbudowa Szpitalnego Systemu Informacyjnego (HIS) bez limitu użytkowników i/lub liczby stacji roboczych.

Wymagania formalne - akty prawne – oprogramowanie w części administracyjnej

<i>Lp.</i>	<i>Wymaganie</i>	Wymagane	Oferowane
1.	Oferowane oprogramowanie musi być zgodne z aktualnymi aktami prawnymi regulującymi organizację i działalność sektora usług medycznych i opieki zdrowotnej w kraju, a w tym:	TAK	TAK/NIE *
2.	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.).	TAK	TAK/NIE *
3.	Ustawa z dnia 11.03.2004 o podatku od towarów i usług z późniejszymi zmianami.	TAK	TAK/NIE *
4.	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. 199.8 nr 164 poz. 1194)	TAK	TAK/NIE *
5.	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).	TAK	TAK/NIE *
6.	Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. 1998 nr 21 poz. 94) z późniejszymi zmianami.	TAK	TAK/NIE *
7.	Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. 1991 nr 80 poz. 350) z późniejszymi zmianami.	TAK	TAK/NIE *
8.	Ustawa z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz.U. 2003 nr 45 poz. 391) z późniejszymi zmianami.	TAK	TAK/NIE *
9.	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.	TAK	TAK/NIE *
10.	Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1998 nr 137 poz. 887) z późniejszymi zmianami.	TAK	TAK/NIE *
11.	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U z 2005 nr 64) z późniejszymi zmianami.	TAK	TAK/NIE *
12.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 października 2005 w sprawie minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. 2005 Nr 212, poz. 1766).	TAK	TAK/NIE *
13.	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:	TAK	TAK/NIE *
14.	dacie wprowadzenia danych osobowych,	TAK	TAK/NIE *
15.	identyfikatorze użytkownika wprowadzającego dane osobowe,	TAK	TAK/NIE *
16.	źródle danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą),	TAK	TAK/NIE *
17.	informacjach o odbiorcach danych, którym dane osobowe zostały udostępnione,	TAK	TAK/NIE *
18.	dacie i zakresie tego udostępnienia,	TAK	TAK/NIE *

19.	dacie modyfikacji danych osobowych,	TAK	TAK/NIE *
20.	identyfikatorze operatora modyfikującego dane.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Wymagania formalne – akty prawne i normy – oprogramowanie w części medycznej

Lp.	Wymaganie	Wymagane	Oferowane
1.	Oferowane oprogramowanie musi być zgodne z aktualnymi aktami prawnymi regulującymi organizację i działalność sektora usług medycznych i opieki zdrowotnej w kraju. w tym:	TAK	TAK/NIE *
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)	TAK	TAK/NIE *
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)	TAK	TAK/NIE *
4.	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U z 2005 nr 64) z późniejszymi zmianami	TAK	TAK/NIE *
5.	Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r o systemie informacji w ochronie zdrowia	TAK	TAK/NIE *
6.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 października 2005 w sprawie minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. 2005 Nr 212, poz. 1766).	TAK	TAK/NIE *
7.	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)	TAK	TAK/NIE *
8.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania z dnia 21 grudnia 2010	TAK	TAK/NIE *
9.	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:	TAK	TAK/NIE *
10.	- dacie wprowadzenia danych osobowych	TAK	TAK/NIE *
11.	- identyfikator użytkownika wprowadzającego dane osobowe	TAK	TAK/NIE *
12.	- źródło danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą)	TAK	TAK/NIE *
13.	- informacje o odbiorcach danych którym dane osobowe zostały udostępnione,	TAK	TAK/NIE *
14.	- dacie i zakresie tego udostępnienia	TAK	TAK/NIE *

15.	- data modyfikacji danych osobowych	TAK	TAK/NIE *
16.	- identyfikator operatora modyfikującego dane	TAK	TAK/NIE *
17.	Zarządzenie nr 60/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dn 19 września 2007 w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza	TAK	TAK/NIE *
18.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 20/2006 z 18 maja 2006 zmieniające zarządzenie Nr 90/2005* Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 października 2005 r. w sprawie przyjęcia „Szczegółowych materiałów informacyjnych o przedmiocie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz o realizacji i finansowaniu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza”	TAK	TAK/NIE *
19.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1998 r. w sprawie szczególnych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. 1998 nr 164 poz. 119	TAK	TAK/NIE *
20.	Zgodność z normą ISO 17025:2001 “Ogólne wymagania dotyczące laboratoriów badawczych i wzorcujących”	TAK	TAK/NIE *
21.	Zarządzenie Nr 4/2009/DŚOZ Prezesa NFZ z dnia 9 stycznia 2009 r. w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych (I fazy) oraz rozliczenia świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych (II fazy)	TAK	TAK/NIE *
22.	Zarządzenie Nr 3/2009/DŚOZ Prezesa NFZ z dnia 9 stycznia 2009 r. w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących deklaracji POZ / KAOS, zwrotnych wyników weryfikacji deklaracji POZ / KAOS, zwrotnego rozliczenia deklaracji POZ / KAOS	TAK	TAK/NIE *
23.	Zarządzenie Nr 10/2008/DI Prezesa NFZ z dnia 31 stycznia 2008 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących danych zbiorczych o świadczeniach udzielonych w ramach POZ	TAK	TAK/NIE *
24.	Zarządzenie nr 12/2009/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 11 lutego 2009 r.	TAK	TAK/NIE *
25.	Zarządzenie Nr 102/2008/DGL Prezesa NFZ z dnia 29 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii	TAK	TAK/NIE *
26.	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	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Wymagania ogólne dla modułów oprogramowania aplikacyjnego rozbudowujących część administracyjną Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego WSS im. NMP w Częstochowie

Przedmiotowe oprogramowanie musi spełniać poniższe wymagania ogólne:

<i>Lp.</i>	<i>Wymaganie ogólne (część administracyjna)</i>	Wymagane	Oferowane
1.	System musi posiadać interfejs graficzny dla wszystkich modułów.	TAK	TAK/NIE *
2.	System musi pracować w środowisku graficznym MS Windows na stanowiskach użytkowników (preferowane środowisko MS Windows XP/Vista/Win 7).	TAK	TAK/NIE *
3.	Wszystkie moduły Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny muszą działać w oparciu o jeden motor bazy danych.	TAK	TAK/NIE *
4.	System musi komunikować się z użytkownikiem w języku polskim. Musi być wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych - częściowa komunikacja może być w języku angielskim.	TAK	TAK/NIE *
5.	W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępniać będzie podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (np. procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych, itp).	TAK	TAK/NIE *
6.	System musi zapewniać odporność struktur danych (baz danych) na uszkodzenia oraz pozwalać na szybkie odtworzenie ich zawartości i właściwego stanu, jak również posiadać łatwość wykonania ich kopii bieżących oraz łatwość odtwarzania z kopii. System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych).	TAK	TAK/NIE *
7.	System musi być wykonany w technologii klient-serwer, dane muszą być przechowywane w relacyjnym modelu bazy danych, z wykorzystaniem aktywnego serwera bazy danych.	TAK	TAK/NIE *
8.	System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych).	TAK	TAK/NIE *
9.	System musi posiadać mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu użytkowników do systemu.	TAK	TAK/NIE *
10.	System musi umożliwiać podgląd listy aktualnie zalogowanych do systemu użytkowników.	TAK	TAK/NIE *
11.	System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich najważniejsze czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych.	TAK	TAK/NIE *
12.	Administrator musi posiadać możliwość nadawania użytkownikowi unikalnego loginu oraz hasła z poziomu modułu Administrator. Administrator musi posiadać możliwość ustawienia parametrów hasła: długość, czas żywotności, czas przed wygaśnięciem.	TAK	TAK/NIE *
13.	Administrator musi posiadać z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wszystkich użytkowników aplikacji oraz zablokowania im dostępu do niej przez określony czas.	TAK	TAK/NIE *
14.	W przypadku przechowywania haseł w bazie danych, hasła muszą być zapamiętane w postaci niejawnej (zaszyfrowanej).	TAK	TAK/NIE *

15.	Dane muszą być chronione przed niepożądanym dostępem przy pomocy mechanizmu uprawnień użytkowników. Każdy użytkownik systemu powinien mieć odrębny login i hasło. Jakakolwiek funkcjonalność systemu (niezależnie od ilości modułów) może być dostępna dla użytkownika dopiero po jego zalogowaniu. System uprawnień musi być tak skonstruowany, aby można było użytkownikowi nadać uprawnienia z dokładnością do rodzaju wykonywanej operacji tj. osobne uprawnienie na odczyt danych i osobne na wprowadzanie/modyfikację danych. System uprawnień musi umożliwiać definiowanie grup uprawnień, które mogą być przydzielane poszczególnym użytkownikom.	TAK	TAK/NIE *
16.	Równolegle musi istnieć możliwość nadawania użytkownikowi pojedynczych uprawnień z listy dostępnych. System musi umożliwiać definiowanie grup użytkowników i przydzielanie użytkowników do tych grup.	TAK	TAK/NIE *
17.	System musi umożliwiać administratorowi z poziomu aplikacji definiowanie i zmianę praw dostępu dla poszczególnych użytkowników i grup użytkowników, z dokładnością do poszczególnych modułów oraz funkcji systemu.	TAK	TAK/NIE *
18.	System musi zapewniać jednokrotne logowanie do systemu, umożliwiające dostęp do wszystkich modułów, do których użytkownik posiada uprawnienia.	TAK	TAK/NIE *
19.	Możliwość uruchomienia kolejnej aplikacji bez konieczności wylogowania się z dotychczas używanej aplikacji, i ponownego logowania.	TAK	TAK/NIE *
20.	Definiowanie pulpitu użytkownika, umożliwiającego uruchomienie wszystkich modułów, aplikacji i funkcjonalności Systemu, do jakich użytkownik posiada uprawnienia, również aplikacji nie będących przedmiotem zamówienia np. aplikacje biurowe.	TAK	TAK/NIE *
21.	Dostęp do pulpitu użytkownika musi być zabezpieczony hasłem.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Wymagania ogólne dla modułów oprogramowania aplikacyjnego rozbudowującego część medyczną Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego WSS im. NMP w Częstochowie

Lp.	Wymaganie	Wymagane	Oferowane
1.	Wykonawca – dostawca/producent Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS, zobowiązany jest do przekazania Zamawiającemu wszystkich loginów i haseł Administratora bazy danych, związanych z zarządzaniem bazą danych i danymi ZSI HIS, umożliwiającym Zamawiającemu, pełną kontrolę i możliwość pełnego zarządzania nabywaną bazą danych oraz wszystkimi danymi gromadzonymi w ZSI HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.	TAK	TAK/NIE *
2.	System musi posiadać interfejs graficzny dla wszystkich modułów.	TAK	TAK/NIE *
3.	System musi pracować w środowisku graficznym MS Windows na stanowiskach użytkowników (preferowane środowisko MS Windows XP/Vista/7).	TAK	TAK/NIE *
4.	Wszystkie moduły Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny muszą działać w oparciu o jeden motor bazy danych.	TAK	TAK/NIE *
5.	System, co najmniej w zakresie aplikacji Ruch Chorych, Apteka szpitalna, Apteczka oddziałowa, Rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia, Przychodnia Specjalistyczna musi pracować w oparciu o tę samą bazę danych, przez co należy rozumieć tę samą instancję bazy danych, te same tabele. Niedopuszczalne jest przekazywanie i dublowanie danych w zakresie w/w systemów.	TAK	TAK/NIE *
6.	System musi komunikować się z użytkownikiem w języku polskim. Musi być wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych - częściowa komunikacja może odbywać się w języku angielskim.	TAK	TAK/NIE *
7.	W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system musi udostępniać podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych).	TAK	TAK/NIE *
8.	System musi zapewniać odporność struktur danych (baz danych) na uszkodzenia oraz pozwala na szybkie odtworzenie ich zawartości i właściwego stanu, jak również posiadać łatwość wykonania ich kopii bieżących oraz łatwość odtwarzania z kopii. System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych).	TAK	TAK/NIE *
9.	System musi być wykonany w technologii klient-serwer, dane przechowywane w modelu relacyjnym baz danych z wykorzystaniem aktywnego serwera baz danych.	TAK	TAK/NIE *
10.	Musi istnieć możliwość nadania użytkownikowi uprawnień do pracy wyłącznie w kontekście wybranych jednostek organizacyjnych np. tylko oddział wewnętrzny i/lub gabinet POZ i/lub izba przyjęć.	TAK	TAK/NIE *
11.	System musi umożliwić zmianę jednostki organizacyjnej, na której pracuje użytkownik bez konieczności wylogowywania się z systemu.	TAK	TAK/NIE *
12.	System zarządzania użytkownikami musi być wspólny dla wszystkich modułów.	TAK	TAK/NIE *

13.	System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych),	TAK	TAK/NIE *
14.	System musi posiadać mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu użytkowników do systemu.	TAK	TAK/NIE *
15.	System musi umożliwiać podgląd listy aktualnie zalogowanych do systemu użytkowników.	TAK	TAK/NIE *
16.	System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich najważniejsze czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych.	TAK	TAK/NIE *
17.	Administrator musi posiadać możliwość, z poziomu aplikacji z modułu <i>Administrators</i> , nadawania danemu użytkownikowi unikalnego loginu oraz hasła. Administrator musi posiadać możliwość ustawienia parametrów hasła: długość, czas żywotności, czas przed wygaśnięciem.	TAK	TAK/NIE *
18.	Administrator musi posiadać z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wszystkich użytkowników aplikacji oraz zablokowania im dostępu do niej przez określony czas.	TAK	TAK/NIE *
19.	W przypadku przechowywania haseł w bazie danych, hasła muszą być zapamiętane w postaci niejawnej (zaszyfrowanej).	TAK	TAK/NIE *
20.	Dane powinny być chronione przed niepożądanym dostępem przy pomocy mechanizmu uprawnień użytkowników. Każdy użytkownik systemu powinien mieć odrębny login i hasło. Jakakolwiek funkcjonalność systemu (niezależnie od ilości modułów) będzie dostępna dla użytkownika dopiero po jego zalogowaniu. System uprawnień powinien być tak skonstruowany, aby można było użytkownikowi nadać uprawnienia z dokładnością do rodzaju wykonywanej operacji tj. osobne uprawnienie na odczyt danych i osobne na wprowadzanie/modyfikację danych. System uprawnień powinien umożliwiać definiowanie grup uprawnień, które to mogłyby być przydzielane poszczególnym użytkownikom.	TAK	TAK/NIE *
21.	Równolegle musi istnieć możliwość nadawania użytkownikowi pojedynczych uprawnień z listy dostępnych. System musi umożliwiać definiowanie grup użytkowników i przydzielanie użytkowników do tych grup.	TAK	TAK/NIE *
22.	System powinien umożliwiać nadawanie uprawnień użytkownikom do jednostek organizacyjnych w których pracują, np. lekarz pracujący na izbie przyjęć i oddziale wewnętrznym powinien w swoich aplikacjach widzieć tylko pacjentów izby przyjęć i tego jednego oddziału.	TAK	TAK/NIE *
23.	System musi umożliwiać administratorowi z poziomu aplikacji definiowanie i zmianę praw dostępu dla poszczególnych użytkowników i grup użytkowników z dokładnością do poszczególnych modułów oraz funkcji systemu.	TAK	TAK/NIE *
24.	System musi umożliwić skanowanie danych z dokumentów np. dowodów osobistych i na tej podstawie dokonywanie automatycznej identyfikacji pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
25.	System powinien umożliwić obsługę procesów biznesowych realizowanych w szpitalu oraz podpowiadać kolejne kroki procesu.	TAK	TAK/NIE *
26.	System powinien automatycznie wylogowywać lub blokować sesję użytkownika po zadanym czasie braku aktywności.	TAK	TAK/NIE *
27.	Użytkownik po zalogowaniu powinien widzieć pulpit zawierający wszystkie funkcje i moduły dostępne dla tego użytkownika.	TAK	TAK/NIE *
28.	W systemie musi zostać zachowana zasada jednokrotnego wprowadzania danych. Wymiana danych pomiędzy modułami musi odbywać się na poziomie bazy danych.	TAK	TAK/NIE *
29.	Dostarczone oprogramowanie musi zagwarantować pełną integrację z funkcjonującym (lub dostarczonym) w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie systemem części administracyjnej (tzw. szarej). Przekazywanie danych musi odbywać się automatycznie i na bieżąco, bez konieczności wykonywania dodatkowych operacji przez użytkownika lub administratora.	TAK	TAK/NIE *
30.	System musi umożliwić przypisanie do komórki organizacyjnej jednostki, kodu technicznego NFZ. Musi istnieć możliwość zmiany tego kodu w czasie pracy Systemu.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

- a. Uruchomienie funkcjonalności kalkulacji kosztów leczenia każdego hospitalizowanego pacjenta, z możliwością wyliczenia rzeczywistych kosztów wykonanych procedur

System powinien dawać możliwość wyliczania kosztów rzeczywistych ponoszonych na leczenie pacjenta, z uwzględnieniem kosztów: leków, nakładów ponoszonych na utrzymanie aparatury medycznej, kosztów pracy personelu uczestniczącego w leczeniu danego pacjenta, kosztów wykonywanych procedur medycznych, kosztów jakie składają się na osobodzień pobytu w Szpitalu, kosztów zleczonych badań, procedur laboratoryjnych, konsultacji itd.

System powinien pozwolić wybrać model liczenia kosztów – model liczenia kosztów rzeczywistych procedur diagnostycznych i operacyjnych uzupełniony kosztami normatywnymi lub model liczenia kosztów rzeczywistych procedur diagnostycznych i operacyjnych uzupełniony kosztami leczenia na oddziale (leki, koszt pobytu, koszt obsługi – koszty personelu pomniejszone o koszty ujęte w kosztach rzeczywistych procedur diagnostycznych oraz operacyjnych).

Wycena kosztów normatywnych świadczeń medycznych

Lp.	Wymaganie (<i>Wycena Kosztów normatywnych świadczeń medycznych</i>)	Wymagane	Oferowane
1.	Możliwość opisanie normatywnych nakładów osobowych i materiałowych niezbędnych do wykonania świadczenia lub grupy JGP :	TAK	TAK/NIE *
	- określenie nakładów materiałowych potrzebnych do wykonania świadczenia lub grupy JGP na podstawie zdefiniowanego słownika materiałów i słownika leków z możliwością systemowej integracji w tym zakresie ze słownikami używanymi przez moduły realizujące funkcjonalność w zakresie obsługi magazynu materiałów i obsługi magazynu leków - wymagana integracja z pracującym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie modułem <i>Apteka Szpitalna</i> oraz modułem <i>Gospodarka-Magazynowo-Materiałowa</i> ,	TAK	TAK/NIE *
	- określenie nakładów osobowych personelu uczestniczącego w wykonaniu świadczenia,	TAK	TAK/NIE *
	- określenie ilości lub czasu pracy urządzenia użytego do wykonania świadczenia oraz jednostkowego kosztu pracy (dane pobierane z modułu „InfoMedica - Środki Trwałe” i wyliczane na podstawie amortyzacji);	TAK	TAK/NIE *

2.	Możliwość wykorzystania do opisu świadczenia – świadczeń prostych wcześniej opisanych;	TAK	TAK/NIE *
3.	Możliwość wykorzystania do opisu JGP – świadczeń wcześniej opisanych, z określeniem miejsca wykonania;	TAK	TAK/NIE *
4.	Możliwość określenia średniej ilości osobodni w ramach JGP dla oddziału rozliczającego dane JGP lub innego oddziału;	TAK	TAK/NIE *
5.	Możliwość wydruku przygotowanych opisów świadczeń;	TAK	TAK/NIE *
6.	Możliwość automatycznego stworzenia opisu świadczenia dla ośrodka na podstawie wzorca przygotowanego dla całego zakładu;	TAK	TAK/NIE *
7.	Możliwość opisywania tych samych świadczeń w sposób różny dla każdego ośrodka wykonującego;	TAK	TAK/NIE *
8.	Możliwość aktualizacji kosztów nakładów materiałowych w trybie miesięcznym poprzez:	TAK	TAK/NIE *
	- aktualizację „ręczną”,	TAK	TAK/NIE *
	- automatyczne przepisanie kosztów materiałów i leków z poprzedniego miesiąca,	TAK	TAK/NIE *
	- integrację w zakresie średnich cen dostaw materiałów i leków z modułami realizującymi funkcjonalność w zakresie obsługi magazynu materiałów i obsługi magazynu leków - wymagana jest integracja z pracującym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie modułem <i>Apteka Szpitalna</i> oraz modułem <i>Gospodarka-Magazynowo-Materiałowa</i> , autorstwa firmy Asseco Poland S.A. (moduł o nazwie " <i>InfoMedica - Apteka Szpitalna</i> " oraz " <i>InfoMedica – Gospodarka Magazynowo-Materiałowa</i> ").	TAK	TAK/NIE *
	- uaktualnienie kosztów nakładów osobowych personelu,	TAK	TAK/NIE *
	- wyczenie aktualnych sumarycznych kosztów normatywnych,	TAK	TAK/NIE *
	- wydruk wycieczonych kosztów normatywnych.	TAK	TAK/NIE *
9.	System musi umożliwiać generowanie raportów 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,	TAK	TAK/NIE *
10.	System musi umożliwiać tworzenie analiz porównawczych kosztów zaksięgowanych w kartotece ośrodka powstawania kosztów modułu <i>Finanse-Księgowość</i> z kosztami wynikającymi z normatywu i zaewidencjonowanej ilości wykonanych.	TAK	TAK/NIE *
11.	Możliwość określenia kosztu osobodnia do wycieczonych kosztów JGP poprzez:	TAK	TAK/NIE *
	- aktualizację „ręczną”,	TAK	TAK/NIE *

	- automatyczne przepisanie kosztów osobodnia z poprzedniego miesiąca,	TAK	TAK/NIE *
	- obliczenie kosztu osobodnia z na podstawie kosztów rzeczywistych (do wyboru koszty bezpośrednie, całkowite, wytworzenia, sprzedaży) z wybranych miesięcy, z wyłączeniem wybranych kosztów szczegółowych, wg określonego klucza podziału.	TAK	TAK/NIE *
12.	Pobranie z modułu Blok Operacyjny listy wykonanych operacji z dokładnością do identyfikatora operacji wraz z:	TAK	TAK/NIE *
	- czasem wykonania operacji	TAK	TAK/NIE *
	- kosztem pracy wylczonym na podstawie listy personelu uczestniczącego, czasem pracy każdego uczestnika operacji oraz pobranym z systemu KP kosztem jednostkowym pracy	TAK	TAK/NIE *
	- kosztami leków wylczonymi w oparciu o ilości przypisane do pacjenta oraz kosztami pobranymi z systemu Apteka	TAK	TAK/NIE *
	- kosztami leków anestetycznych wylczonymi w oparciu o ilości przypisane do pacjenta oraz kosztami pobranymi z systemu Apteka	TAK	TAK/NIE *
13	Rozliczenie kosztów Bloku operacyjnego na podstawie kosztów bezpośrednich pobranych z modułu Blok Operacyjny.	TAK	TAK/NIE *
14.	Przekazanie do modułu Kalkulacji Kosztów Leczenia Pacjentów rzeczywistych kosztów operacji (koszty bezpośrednie operacji powiększone o rozliczone koszty bloku operacyjnego) z dokładnością do identyfikatora operacji.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Kalkulacja kosztów rzeczywistych

Lp.	Wymaganie (Kalkulacja kosztów rzeczywistych)	Wymagane	Oferowane
1.	Koszt leczenia pacjenta będzie liczony jako:	TAK	TAK/NIE *
	- rzeczywiste koszty osobodni	TAK	TAK/NIE *
	- rzeczywiste koszty leków	TAK	TAK/NIE *
	- rzeczywiste koszty procedur diagnostycznych i operacyjnych,	TAK	TAK/NIE *
	- koszty procedur oddziałowych	TAK	TAK/NIE *
2.	Koszty osobodnia mają być liczone jako koszty oddziału pomniejszone o w/w pozycje	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Kalkulacja kosztów leczenia pacjentów

Lp.	Wymaganie (Kalkulacja kosztów leczenia pacjentów)	Wymagane	Oferowane
1.	Automatyczne pobieranie danych o pacjencie w zakresie zrealizowanych mu świadczeń z aplikacji medycznych, zarówno tych nowo dostarczanych, jak np. system <i>Przychodnie Specjalistyczne, Pracownie Diagnostyczne, Laboratorium Szpitalne, Blok Operacyjny</i> , jak i te już funkcjonujące w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie - system <i>InfoMedica Ruch Chorych</i> – izba przyjęć, wszystkie oddziały szpitalne, system <i>Apteczka Oddziałowa</i> , inne.	TAK	TAK/NIE *
2.	Kalkulacja indywidualnych kosztów leczenia pacjenta:	TAK	TAK/NIE *
	- osobodni,	TAK	TAK/NIE *
	- procedury,	TAK	TAK/NIE *
	- badania,	TAK	TAK/NIE *
	- leki.	TAK	TAK/NIE *
	- zabiegi operacyjne	TAK	TAK/NIE *
3.	Możliwość wydruku kosztowej karty pacjenta dającej możliwość wyceny pobytu pacjenta (wydruk jako załącznik może być podstawą wystawienia faktury za pobyt pacjenta nieubezpieczonego) z wyszczególnieniem kosztów świadczeń i leków istotnych kosztowo oraz włączeniem kosztów pozostałych świadczeń do kosztów ogólnych pobytu:	TAK	TAK/NIE *
	- w zakresie kosztów leków – na poziomie cen leków z konkretnej dostawy, w ramach której zrealizowano podania dla pacjenta - wymagana jest integracja z modułami <i>Apteka Szpitalna</i> oraz <i>Apteczka Oddziałowa</i> – w ramach Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS "	TAK	TAK/NIE *
	- w zakresie rzeczywistych kosztów świadczeń (z ostatniego miesiąca, dla którego taka wycena istnieje) – wymagana jest integracja z modułem Rachunek Kosztów, – w ramach Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS "	TAK	TAK/NIE *
	- w zakresie rzeczywistych kosztów w zakresie zabiegów – wymagana jest integracja z modułem Rachunek Kosztów, – w ramach Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS	TAK	TAK/NIE *
	- w zakresie procedur oddziałowych wg ustalonych cen wewnętrznych, przy czym koszty wykazanych procedur oddziałowych zmniejszają koszty osobodnia.	TAK	TAK/NIE *
4.	Możliwość grupowania kosztowych kart pacjentów wg zdefiniowanych kryteriów i prowadzenia analiz ekonomicznych (np. wg jednostek chorobowych).	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

- b. Aktualizacja funkcjonującego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS do tzw. wersji przeglądarkowej, umożliwiającej również pracę na urządzeniach mobilnych, w zakresie posiadanych już przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP licencji otwartych, tj. bez limitu nazwanych użytkowników ani liczby stacji roboczych.

Izba Przyjęć

Lp.	Wymaganie (Izba Przyjęć)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi działać w architekturze trójwarstwowej.	TAK	TAK/NIE *
2.	Interfejs użytkownika modułu musi być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie może wymagać instalowania żadnego dodatkowego oprogramowania na stacjach klienckich (system nie może wymagać korzystania ze specjalnych programów klienckich technologii typu Citrix, VNC, innych, w celu realizacji wymagań funkcjonalnych).	TAK	TAK/NIE *
3.	Moduł musi umożliwiać pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej Microsoft Internet Explorer, Google Chrome, Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
4.	Moduł musi umożliwiać pracę na tabletach medycznych lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe. Pełna funkcjonalność modułu musi być dostępna na komputerach tego typu.	TAK	TAK/NIE *
5.	Moduł musi umożliwić skanowanie danych z dokumentów tożsamości - dowodów osobistych lub prawo jazdy i na tej podstawie dokonywanie automatycznej identyfikacji pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
6.	Moduł musi umożliwiać obsługę kodów 2D do rejestracji skierowań pochodzących z innych zakładów opieki.	TAK	TAK/NIE *
7.	Moduł musi umożliwiać wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszony czynności bez utraty danych, kontekstu itp.	TAK	TAK/NIE *
8.	Wszystkie błędy niewypełnienia pól obowiązkowych oraz błędnego wypełnienia muszą być prezentowane w jednym komunikacie, z możliwością szybkiego przejścia do tego miejsca aplikacji (np. poprzez odpowiedni link), gdzie te błędy wystąpiły.	TAK	TAK/NIE *
9.	Wyróżnienie pól:	TAK	TAK/NIE *
	- których wypełnienie jest wymagane,	TAK	TAK/NIE *
	- przeznaczonych do edycji,	TAK	TAK/NIE *
	- wypełnionych niepoprawnie.	TAK	TAK/NIE *
10.	Obsługa głównego skorowidza pacjentów, wspólnego dla wszystkich pozostałych modułów medycznych Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, zarówno w zakresie już funkcjonującym, jak i rozbudowy modułów objętych niniejszym zamówieniem:	TAK	TAK/NIE *
	- wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestracja i modyfikacja danych pacjentów,	TAK	TAK/NIE *

	- rejestracja danych pacjenta z Unii Europejskiej,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestracja danych pacjenta przyjmowanego decyzją wójta/burmistrza.	TAK	TAK/NIE *
11.	System przechowuje historię zmian danych osobowych pacjenta. Wgląd w dane medyczne sprzed zmiany danych osobowych powinno umożliwić przeglądanie i wydruk dokumentacji z danymi pacjenta aktualnymi na dzień tworzenia tej dokumentacji.	TAK	TAK/NIE *
12.	Przegląd danych archiwalnych pacjenta:	TAK	TAK/NIE *
	- w zakresie danych osobowych,	TAK	TAK/NIE *
	- w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych.	TAK	TAK/NIE *
13.	Rejestracja przyjęcia pacjenta w Izbie Przyjęć:	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzenie danych o rozpoznaniu z wykorzystaniem słownika ICD10	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzenie danych ze skierowania,	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzenie danych płatnika.	TAK	TAK/NIE *
14.	Wprowadzenie informacji o dokumentach uprawniających do uzyskania świadczeń.	TAK	TAK/NIE *
15.	Ewidencja elementów pobytu w Izbie Przyjęć:	TAK	TAK/NIE *
	- wywiad wstępny z możliwością użycia słownika tekstów standardowych,	TAK	TAK/NIE *
	- wykonane pacjentowi elementy leczenia:	TAK	TAK/NIE *
	- procedury,	TAK	TAK/NIE *
	- leki,	TAK	TAK/NIE *
	- konsultacje.	TAK	TAK/NIE *
16.	Rejestracja informacji o wymaganym transporcie medycznym pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
17.	Rejestracja opuszczenia Izby Przyjęć przez pacjenta w jednym z trybów:	TAK	TAK/NIE *
	- skierowanie/cofnięcie skierowania na oddział (ustalenie trybu przyjęcia, form płatności, wydruk pierwszej strony historii choroby, itp.),	TAK	TAK/NIE *
	- przeniesienie pacjenta na inną Izbę Przyjęć,	TAK	TAK/NIE *
	- odmowa przyjęcia pacjenta do szpitala – wpis do Księgi Odmów i Porad Ambulatoryjnych,	TAK	TAK/NIE *
	- zaplanowanie późniejszego terminu przyjęcia – wpis do Księgi Oczekujących,	TAK	TAK/NIE *
	- zgon pacjenta na Izbie Przyjęć .	TAK	TAK/NIE *
18.	Autoryzacja danych Izby Przyjęć,	TAK	TAK/NIE *
19.	Ewidencja danych do rozliczenia produktów kontraktowanych z NFZ,	TAK	TAK/NIE *

20.	Wypełnianie i wydruk dokumentów Izby Przyjęć:	TAK	TAK/NIE *
	- Karta Wypisowa,	TAK	TAK/NIE *
	- Historia choroby – pierwsza strona	TAK	TAK/NIE *
	- Karta Odmowy.	TAK	TAK/NIE *
21.	Przechowywanie wszystkich wersji utworzonych dokumentów medycznych.	TAK	TAK/NIE *
22.	Obsługa Ksiąg:	TAK	TAK/NIE *
	- Księga Główna,	TAK	TAK/NIE *
	- Księgi Izby Przyjęć,	TAK	TAK/NIE *
	- Księga Oczekujących,	TAK	TAK/NIE *
	- Odmów i Porad Ambulatoryjnych,	TAK	TAK/NIE *
	- Zgonów.	TAK	TAK/NIE *
23.	Integracja z innymi modułami medycznymi Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, realizującymi co najmniej funkcjonalność w zakresie:	TAK	TAK/NIE *
	- ewidencji zużytych leków i materiałów oraz automatycznej aktualizacji stanów magazynowych - wymagana jest integracja z pracującym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie modułem <i>Apteka Szpitalna</i> , , oraz modułem <i>Gospodarka Magazynowo-Materiałowa</i>	TAK	TAK/NIE *
	- wzajemnego udostępniania danych zleceń i danych o ich wykonaniu - wymagana jest integracja z dostarczonymi w ramach niniejszego postępowania modułami „Zlecenia medyczne”, „Laboratorium Szpitalne”, „Blok Operacyjny”, „Pracownia Diagnostyczna”, opisanymi w niniejszej specyfikacji.	TAK	TAK/NIE *
24.	Projektowanie własnych formularzy dokumentacji medycznej w miarę pojawiających się indywidualnych potrzeb użytkowników, na podstawie danych gromadzonych w module.	TAK	TAK/NIE *
25.	Wbudowane raporty standardowe:	TAK	TAK/NIE *
	- Ruch chorych Izby Przyjęć – osobowy,	TAK	TAK/NIE *
	- Ruch chorych Izby Przyjęć – sumaryczny.	TAK	TAK/NIE *
26.	Definiowanie własnych wykazów w zakresie danych gromadzonych w module.	TAK	TAK/NIE *
27.	Wydruk opasek identyfikujących pacjenta: z kodem paskowym, numerem MIP (numerem identyfikacyjnym pacjenta w użytkowanym Zintegrowanym Szpitalnym Systemie Informacyjnym, unikalnym identyfikatorem nadawanym przez Szpital i nie do skojarzenia z pacjentem poza nim) oraz nazwą oddziału, na który pacjent został skierowany.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Oddział Szpitalny

<i>Lp.</i>	<i>Wymaganie (Oddział szpitalny)</i>	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi działać w architekturze trójwarstwowej.	TAK	TAK/NIE *
2.	Interfejs użytkownika modułu musi być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie może wymagać instalowania żadnego dodatkowego oprogramowania na stacjach klienckich (system nie może wymagać korzystania ze specjalnych programów klienckich technologii typu Citrix, VNC, innych, w celu realizacji wymagań funkcjonalnych).	TAK	TAK/NIE *
3.	Moduł musi umożliwiać pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej Microsoft Internet Explorer, Google Chrome, Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
4.	Moduł musi umożliwiać pracę na tabletach medycznych lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe. Pełna funkcjonalność modułu musi być dostępna na komputerach tego typu.	TAK	TAK/NIE *
5.	Moduł musi umożliwiać wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonyj czynności bez utraty danych, kontekstu itp.	TAK	TAK/NIE *
6.	Wszystkie błędy niewypełnienia pól obliigatoryjnych oraz błędnego wypełnienia muszą być prezentowane w jednym komunikacie, z możliwością szybkiego przejścia do tego miejsca aplikacji (np. poprzez odpowiedni link), gdzie te błędy wystąpiły.	TAK	TAK/NIE *
7.	Wyróżnienie pól:	TAK	TAK/NIE *
	- których wypełnienie jest wymagane,	TAK	TAK/NIE *
	- przeznaczonych do edycji,	TAK	TAK/NIE *
	- wypełnionych niepoprawnie.	TAK	TAK/NIE *
8.	Obsługa listy pacjentów Oddziału:	TAK	TAK/NIE *
	- wyszukiwanie pacjentów na liście wg różnych parametrów,	TAK	TAK/NIE *
	- wyszukanie pacjenta z wykorzystaniem kodu paskowego z opaski,	TAK	TAK/NIE *
	- modyfikacja danych pacjentów z listy oddziałowej.	TAK	TAK/NIE *
9.	Przegląd danych archiwalnych pacjenta:	TAK	TAK/NIE *
	- w zakresie danych osobowych,	TAK	TAK/NIE *
	- w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych.	TAK	TAK/NIE *
10.	Odmowa lub anulowanie przyjęcia na Oddział – wycofanie danych pacjenta na Izbę Przyjęć.	TAK	TAK/NIE *
11.	Zaplanowanie późniejszego terminu przyjęcia – wpis do Księgi Oczekujących Oddziału.	TAK	TAK/NIE *
12.	Rejestracja przyjęcia pacjenta na Oddziale:	TAK	TAK/NIE *
	- nadanie numeru Księgi Oddziałowej – automatycznego lub przez użytkownika,	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzenie danych lekarza prowadzącego,	TAK	TAK/NIE *

	- możliwość modyfikacji danych płatnika,	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzenie danych o miejscu hospitalizacji w ramach oddziału: odcinka oddziałowego, łóżka,	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzenie danych o rodzaju hospitalizacji do celów statystycznych, np. Całodobowa z zabiegiem operacyjnym, dzienna z bez zabiegów i badań laboratoryjnych, itp.	TAK	TAK/NIE *
13.	Ewidencja elementów pobytu pacjenta na Oddziale:	TAK	TAK/NIE *
	- wywiad wstępny z możliwością użycia słownika tekstów standardowych,	TAK	TAK/NIE *
	- rozpoznania: wstępne, końcowe, przyczyna zgonu.	TAK	TAK/NIE *
14.	Wykonane pacjentowi elementy leczenia (zlecenia):	TAK	TAK/NIE *
	- procedury, w tym zabiegi,	TAK	TAK/NIE *
	- badania diagnostyczne,	TAK	TAK/NIE *
	- leki,	TAK	TAK/NIE *
	- konsultacje,	TAK	TAK/NIE *
	- diety.	TAK	TAK/NIE *
15.	Ewidencja diagnoz pielęgniarskich:	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzanie diagnozy,	TAK	TAK/NIE *
	- realizacja procedur,	TAK	TAK/NIE *
	- plan realizacji,	TAK	TAK/NIE *
	- wydruk indywidualnej karty procesu pielęgnacji.	TAK	TAK/NIE *
16.	Możliwość wydruku raportu z dyżuru lekarskiego na podstawie wprowadzonych obserwacji.	TAK	TAK/NIE *
17.	Ewidencja przepustek.	TAK	TAK/NIE *
18.	Ewidencja danych porodu dla Oddziału Ginekologiczno-Położniczego:	TAK	TAK/NIE *
	- wpis do Księgi Porodów,	TAK	TAK/NIE *
	- odnotowanie personelu uczestniczącego,	TAK	TAK/NIE *
	- odnotowanie danych noworodka (medyczne, Apgar).	TAK	TAK/NIE *
19.	Rejestracja opuszczenia Oddziału przez pacjenta w jednym z trybów:	TAK	TAK/NIE *
	- przeniesienie/wycofanie przeniesienia pacjenta na inny Oddział.	TAK	TAK/NIE *
	- przeniesienie w trybie nagłym na inny Oddział (bez uzupełnienia danych wypisowych z poprzedniego oddziału),	TAK	TAK/NIE *
	- wypis pacjenta ze Szpitala,	TAK	TAK/NIE *

	- zgon pacjenta na Oddziale,	TAK	TAK/NIE *
20.	Odniesienie faktu wydania pacjentowi druków, zaświadczeń, skierowań itp.	TAK	TAK/NIE *
21.	Autoryzacja danych oddziałowych.	TAK	TAK/NIE *
22.	Ewidencja danych do rozliczenia kontraktowanych produktów z płatnikiem, w tym rozliczanie kart TISS28.	TAK	TAK/NIE *
23.	Prowadzenie i wydruk Historii Choroby w podziale na:	TAK	TAK/NIE *
	- dane przyjęciowe,	TAK	TAK/NIE *
	- wywiad wstępny (przedmiotowo, podmiotowo),	TAK	TAK/NIE *
	- przebieg choroby,	TAK	TAK/NIE *
	- epikryza (możliwością wykorzystania słownika tekstów standardowych).	TAK	TAK/NIE *
24.	Wydruki dokumentów wewnętrznych Oddziału, w tym:	TAK	TAK/NIE *
	- Karta wypisowa,	TAK	TAK/NIE *
	- Karta informacyjna.	TAK	TAK/NIE *
25.	Wydruki dokumentów zewnętrznych Oddziału, w tym:	TAK	TAK/NIE *
	- Karta statystyczna,	TAK	TAK/NIE *
	- Karta leczenia psychiatrycznego,	TAK	TAK/NIE *
	- Karta zakażenia szpitalnego,	TAK	TAK/NIE *
	- Karta nowotworowa,	TAK	TAK/NIE *
	- Karta zgłoszenia choroby zakaźnej,	TAK	TAK/NIE *
	- Karta zgonu,	TAK	TAK/NIE *
	- Karta tiss28.	TAK	TAK/NIE *
26.	Przechowywanie w systemie wszystkich wersji utworzonych dokumentów.	TAK	TAK/NIE *
27.	Obsługa ksiąg:	TAK	TAK/NIE *
	- Księga główna,	TAK	TAK/NIE *
	- Oddziałowa,	TAK	TAK/NIE *
	- Oczekujących,	TAK	TAK/NIE *
	- Zgonów,	TAK	TAK/NIE *
	- Noworodków,	TAK	TAK/NIE *

	- Zabiegów.	TAK	TAK/NIE *
28.	Możliwość definiowania własnych szablonów wydruków.	TAK	TAK/NIE *
29.	Wbudowane raporty standardowe:	TAK	TAK/NIE *
	- zestawienie pacjentów, nowoprzyjętych, wypisanych, przebywających na oddziale (dzienne, tygodniowe, za dowolny okres),	TAK	TAK/NIE *
	- ilość osobodni z uwzględnieniem przepustek, w zadanym okresie,	TAK	TAK/NIE *
	- obłożenie łóżek na dany moment,	TAK	TAK/NIE *
	- diety podane pacjentom oddziału.	TAK	TAK/NIE *
30.	Możliwość definiowania własnych wykazów w zakresie danych gromadzonych w module.	TAK	TAK/NIE *
31.	Możliwość projektowania formularzy dokumentacji medycznej w miarę pojawiających się indywidualnych potrzeb użytkowników, na podstawie danych gromadzonych w module.	TAK	TAK/NIE *
32.	Integracja z innymi modułami systemu medycznego realizującymi funkcjonalność w zakresie:	TAK	TAK/NIE *
	- ewidencji zużytych leków i materiałów oraz automatycznej aktualizacji stanów magazynowych - wymagana jest integracja z pracującym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie modułem <i>Apteka Szpitalna</i> , oraz modułem <i>Gospodarka Magazynowo-Materiałowa</i>	TAK	TAK/NIE *
	- wzajemnego udostępniania danych zleceń i danych o ich wykonaniu - wymagana jest integracja z dostarczonymi w ramach niniejszego postępowania modułami „Zlecenia medyczne”, „Laboratorium Szpitalne”, „Blok Operacyjny”, „Pracownia Diagnostyczna”, opisanymi w niniejszej specyfikacji,	TAK	TAK/NIE *
	- tworzenia zamówień na krew i preparaty krwiopochodne – wymagana jest integracja z dostarczonym w ramach niniejszego postępowania modułami „Bank Krwi” oraz „Laboratorium Szpitalne”.	TAK	TAK/NIE *
33.	System musi zawierać pulpity użytkowników umożliwiające bezpośredni dostęp do wszystkich niezbędnych funkcji, do jakich użytkownik posiada uprawnienia.	TAK	TAK/NIE *
34.	Muszą istnieć zdefiniowane pulpity, co najmniej w zakresie:	TAK	TAK/NIE *
	- pulpit lekarza,	TAK	TAK/NIE *
	- pulpit pielęgniarki.	TAK	TAK/NIE *
35.	Pulpit użytkownika musi zawierać co najmniej bezpośredni dostęp do:	TAK	TAK/NIE *
	- pacjentów: oddziału, „moich” pacjentów, czyli tych dla których zalogowany lekarz jest lekarzem prowadzącym, zaplanowanych na wizytę i konsultacje, umówionych na dzisiaj,	TAK	TAK/NIE *
	- wyników badań z podziałem na laboratoryjne, diagnostyczne i inne z możliwością wyświetlenia tylko najnowszych wyników (np. z ostatnich 24godzin),	TAK	TAK/NIE *
	- zaplanowane na dzisiaj: wizyty, konsultacje,	TAK	TAK/NIE *
	- dokumentacji medycznej pacjentów oddziału, „moich”, umówionych na wizytę, z odbytych wizyt i konsultacji,	TAK	TAK/NIE *
	- terminarza użytkownika uwzględniający jego: dyżury, nieobecności, zadania, zaplanowane dla niego lub zrealizowane przez niego: zabiegi, konsultacje, wizyty.	TAK	TAK/NIE *

36.	Musi istnieć możliwość samodzielnego, przez użytkowników i/lub administratorów, definiowania pulpitu i/lub jego modyfikacji w zakresie jego treści i wyglądu, np. możliwość wstawienia zdjęcia właściciela pulpitu, kolejności treści wymienionych w 5 powyższych punktach, bądź niewyświetlania niektórych z nich, itp.	TAK	TAK/NIE *
37.	Generowanie Historii Choroby z danych zgromadzonych w systemie.	TAK	TAK/NIE *
38.	Generowanie Karty Informacyjnej z danych gromadzonych w systemie.	TAK	TAK/NIE *
39.	Generowanie wyników badań dla zadanych kryteriów: pacjent, nazwa badania, jednostka organizacyjna, zadany okres czasu.	TAK	TAK/NIE *
40.	Generowanie wydruków kart obserwacji pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
41.	Generowanie wydruków kart zakażenia, kart drobnoustroju.	TAK	TAK/NIE *
42.	Generowanie raportów z dyżuru lekarskiego na podstawie zarejestrowanych obserwacji pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
43.	Generowanie raportów z diagnoz pielęgniarских.	TAK	TAK/NIE *
44.	Elastyczne dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia :	TAK	TAK/NIE *
	- definiowania własnych formularzy przeznaczonych do wpisywania danych w systemie, w zakresie danych gromadzonych w module	TAK	TAK/NIE *
	- wyświetlanie, wprowadzanie i drukowanie informacji w ustalonej przez użytkownika postaci (definiowalne formularze oraz edytor wydruków dla badań, konsultacji, itp.), w zakresie danych gromadzonych w module	TAK	TAK/NIE *
	- histogramy,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość kojarzenia formularzy ze zleceniami.	TAK	TAK/NIE *
45.	Rejestrowanie danych multimedialnych (rysunki, obrazy, dźwięki, itp.).	TAK	TAK/NIE *
46.	Dostęp do danych dla potrzeb analityczno-sprawozdawczych.	TAK	TAK/NIE *
47.	System powinien przechowywać wszystkie wersje utworzonej i wydrukowanej (lub zarchiwizowanej w archiwum elektronicznym) dokumentacji medycznej.	TAK	TAK/NIE *
48.	Wszystkie dokumenty dokumentacji medycznej pacjenta powinny być dostępne z jednego miejsca.	TAK	TAK/NIE *
49.	Podczas drukowania dokumentu wygenerowanego wcześniej system powinien informować, że nastąpiły zmiany w danych i zaleca się utworzenie nowej wersji dokumentu.	TAK	TAK/NIE *
50.	Powinna istnieć możliwość podpisania elektronicznego i zarchiwizowania wszystkich dokumentów dokumentacji medycznej tworzonych przez system zgodnie z obowiązującymi przepisami.	TAK	TAK/NIE *
51.	Możliwość archiwizacji dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej.	TAK	TAK/NIE *
52.	Możliwość automatycznej rejestracji dokumentów elektronicznych generowanych przez zewnętrzne systemy współpracujące z repozytorium dokumentacji elektronicznej (za pomocą usługi sieciowej).	TAK	TAK/NIE *
53.	Możliwość manualnego tworzenia nowych dokumentów w postaci elektronicznej (np. cyfryzacja dokumentu papierowego, import pliku RTF, PDF itd.).	TAK	TAK/NIE *
54.	Możliwość eksportu/importu dokumentu elektronicznego do/z pliku w formacie XML.	TAK	TAK/NIE *
55.	Możliwość złożenia podpisu elektronicznego na dokumencie.	TAK	TAK/NIE *

56.	Możliwość znakowania czasem dokumentu.	TAK	TAK/NIE *
57.	Możliwość wykonania kontrasygnaty.	TAK	TAK/NIE *
58.	Możliwość weryfikacji podpisu elektronicznego.	TAK	TAK/NIE *
59.	Możliwość wydruku dokumentu.	TAK	TAK/NIE *
60.	Możliwość wyszukiwania dokumentów za pomocą zaawansowanych kryteriów oraz meta danych.	TAK	TAK/NIE *
61.	Możliwość wersjonowania przechowywanych dokumentów z dostępem do pełnej historii poprzednich wersji.	TAK	TAK/NIE *
62.	System uprawnień pozwalający na precyzyjne definiowanie obszarów dostępnych dla danego użytkownika pełniącego określoną rolę.	TAK	TAK/NIE *
63.	Możliwość zarządzania uprawnieniami dostępu do określonych operacji w repozytorium. Przykłady uprawnień systemowych: uruchomienie systemu, zarządzanie uprawnieniami użytkowników, zarządzanie parametrami konfiguracyjnymi, zarządzanie typami dokumentów.	TAK	TAK/NIE *
64.	Możliwość zarządzania uprawnieniami do wykonywania operacji na poszczególnych typach dokumentów w ramach całej placówki lub poszczególnych jednostek organizacyjnych. Przykłady uprawnień do dokumentów: dodawanie dokumentów do repozytorium, odczyt dokumentu, podpisywanie dokumentu, znakowanie czasem dokumentu, import i eksport dokumentu, anulowanie dokumentu, wydruk dokumentu itd.	TAK	TAK/NIE *
65.	Możliwość definiowania nowych typów dokumentów obsługiwanych przez repozytorium dokumentów elektronicznych, czyli możliwość przechowywania w repozytorium nowych typów dokumentów, poza tymi, które zostaną zdefiniowane na etapie wdrażania systemu.	TAK	TAK/NIE *
66.	Możliwość definiowania meta-danych opisujących dokumenty danego typu.	TAK	TAK/NIE *
67.	Możliwość definiowania pojęć opisujących dokumenty danego typu. Przykład pojęcia na dokumencie: Rozpoznanie.	TAK	TAK/NIE *
68.	Możliwość definiowania atrybutów opisujących pojęcia występujące na dokumencie danego typu. Przykład: pojęcie na dokumencie np. Rozpoznanie ma następujące atrybuty: Kod ICD10, Nazwa rozpoznania, Uwagi, Opis.	TAK	TAK/NIE *
69.	Wyznaczanie Jednorodnych Grup Pacjentów na podstawie danych hospitalizacji za pomocą wbudowanego grupera JGP.	TAK	TAK/NIE *
70.	Import aktualnego słownika procedur medycznych ICD9 (komunikat ICD9).	TAK	TAK/NIE *
71.	Wyznaczanie JGP dla hospitalizacji.	TAK	TAK/NIE *
72.	Zapewnienie sprawnego zasilania systemu w aktualne charakterystyki JGP wynikające z publikowanych Zarządzeń Prezesa NFZ .	TAK	TAK/NIE *
73.	Wyznaczanie JGP za pomocą wbudowanego (lokalnego) grupera JGP w zakresie umów: leczenie szpitalne, rehabilitacja stacjonarna, ambulatoryjna opieka specjalistyczna.	TAK	TAK/NIE *
74.	Możliwość ręcznego wyznaczenia JGP dla hospitalizacji z pominięciem grupera lokalnego i grupera NFZ.	TAK	TAK/NIE *
75.	Możliwość automatycznego przypisania JGP do pobytu na oddziale, z którego pochodzi element kierunkowy wyznaczonej JGP.	TAK	TAK/NIE *
76.	Wsteczna weryfikacja poprawności wyznaczonych wcześniej JGP z możliwością automatycznej aktualizacji JGP na poprawną.	TAK	TAK/NIE *
77.	Różnice wynikające z czytania nowych wersji grupera, które opublikowano z wsteczną datą obowiązywania, które mogą obejmować: - różnice w zaewidencjonowanych taryfach,	TAK	TAK/NIE *

	- różnice w zaewidencjonowanych JGP.	TAK	TAK/NIE *
78.	Różnice wynikające z modyfikacji danych statystycznych hospitalizacji, a mające wpływ na wyznaczoną JGP:	TAK	TAK/NIE *
	- konieczność zmiany JGP,	TAK	TAK/NIE *
	- konieczność zmiany taryfy,	TAK	TAK/NIE *
	- konieczność przepięcia JGP do pobytu na innym oddziale.	TAK	TAK/NIE *
79.	Wyszukiwanie hospitalizacji wg poniższych kryteriów:	TAK	TAK/NIE *
	- data zakończenia hospitalizacji,	TAK	TAK/NIE *
	- wersja grupera za pomocą którego wyznaczono JGP	TAK	TAK/NIE *
	- kod JGP,	TAK	TAK/NIE *
	- rozpoznanie główne,	TAK	TAK/NIE *
	- kod procedury medycznej,	TAK	TAK/NIE *
	- status rozliczenia.	TAK	TAK/NIE *
80.	Wskazanie możliwości uzyskania JGP o większej taryfie w przypadku zmiany kombinacji rozpoznań wypisowych.	TAK	TAK/NIE *
81.	Wsteczna weryfikacja z możliwością automatycznej aktualizacji JGP pod kątem znalezienia bardziej optymalnej JGP.	TAK	TAK/NIE *
82.	Możliwość wykonywania symulacji wyznaczania JGP:	TAK	TAK/NIE *
	-wstępne zasilenie symulatora danymi z wybranej hospitalizacji,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość sprawnej modyfikacji danych w symulatorze i obserwacja wpływu zmian na wyznaczane JGP.	TAK	TAK/NIE *
83.	Modyfikacja danych pacjenta (wiek, płeć).	TAK	TAK/NIE *
84.	Modyfikacja danych hospitalizacji (data przyjęcia, data wypisu, tryb przyjęcia, tryb wypisu, tryb i charakter hospitalizacji).	TAK	TAK/NIE *
85.	Dodanie lub usunięcie pobytu.	TAK	TAK/NIE *
86.	Modyfikacja danych pobytu (data przyjęcia, data wypisu, cz. VIII kodu resortowego komórki, kod świadczenia, rozpoznanie zasadnicze, rozpoznania współistniejące, procedury medyczne (daty wykonania)).	TAK	TAK/NIE *
87.	Wyróżnianie kolorami danych hospitalizacji nieistotnych z punktu widzenia wyznaczenia JGP.	TAK	TAK/NIE *
88.	Możliwość określenia wersji grupera za pomocą którego wyznaczone zostaną JGP.	TAK	TAK/NIE *
89.	Wersja grupera wynikająca z daty zakończenia hospitalizacji.	TAK	TAK/NIE *
90.	Dowolna wersja grupera istniejąca w systemie.	TAK	TAK/NIE *
91.	Wskazywanie JGP z podziałem na:	TAK	TAK/NIE *
	- JGP, dla której hospitalizacja spełnia warunki wyboru,	TAK	TAK/NIE *

	- JGP, dla których hospitalizacja nie spełnia warunków,	TAK	TAK/NIE *
	- JGP, które istnieją w planie umowy świadczeniodawcy.	TAK	TAK/NIE *
92.	Wyróżnienie kolorem pozycji w celu odzwierciedlenia ważności wyznaczonych JGP z punktu widzenia świadczeniodawcy (np. istniejących w planie umowy a tym samym możliwych do rozliczenia).	TAK	TAK/NIE *
93.	W przypadku wskazania JGP do których pacjent mógłby zostać zakwalifikowany jednak nie zostały spełnione wszystkie warunki - wskazanie tych warunków.	TAK	TAK/NIE *
94.	Możliwość przeglądu podstawowych informacji o wybranej JGP.	TAK	TAK/NIE *
95.	Wartości taryf dla poszczególnych trybów hospitalizacji.	TAK	TAK/NIE *
96.	Parametry związane z mechanizmem osobodni (liczba dni finansowana grupą, taryfa dla hospitalizacji trwających < 2 dni, wartość punktowa osobodnia ponad ryczałt finansowany grupą).	TAK	TAK/NIE *
97.	Parametry JGP (warunki, które musi spełniać hospitalizacja).	TAK	TAK/NIE *
98.	Wykorzystanie planu umowy dla JGP w przypadku, gdy JGP istnieje w umowie.	TAK	TAK/NIE *
99.	Prezentacja wykresów ilustrujących zależność naliczonych taryf od czasu hospitalizacji pacjenta.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Statystyka Medyczna

Lp.	Wymaganie (Statystyka medyczna)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi działać w architekturze trójwarstwowej.	TAK	TAK/NIE *
2.	Interfejs użytkownika modułu musi być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie może wymagać instalowania żadnego dodatkowego oprogramowania na stacjach klienckich (system nie może wymagać korzystania ze specjalnych programów klienckich technologii typu Citrix, VNC, innych, w celu realizacji wymagań funkcjonalnych).	TAK	TAK/NIE *
3.	Moduł musi umożliwiać pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej Microsoft Internet Explorer, Google Chrome, Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
4.	Moduł musi umożliwiać pracę na tabletach, w tym także tabletach medycznych oraz komputerach wyposażonych w monitory dotykowe. Pełna funkcjonalność modułu musi być dostępna na komputerach tego typu.	TAK	TAK/NIE *
5.	Moduł musi umożliwiać wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszony czynności bez utraty danych, kontekstu itp.	TAK	TAK/NIE *
6.	Wszystkie błędy niewypełnienia pól obowiązkowych oraz błędne wypełnienia muszą być prezentowane w jednym komunikacie, z możliwością szybkiego przejścia do tego miejsca aplikacji (np. poprzez odpowiedni link), gdzie te błędy wystąpiły.	TAK	TAK/NIE *
7.	Wyróżnienie pól:	TAK	TAK/NIE *
	- których wypełnienie jest wymagane,	TAK	TAK/NIE *
	- przeznaczonych do edycji,	TAK	TAK/NIE *

	- wypełnionych niepoprawnie.	TAK	TAK/NIE *
8.	Obsługa głównego i jedynego skorowidza pacjentów Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie:	TAK	TAK/NIE *
	- wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestracja i modyfikacja danych pacjentów.	TAK	TAK/NIE *
9.	Przegląd danych archiwalnych pacjenta:	TAK	TAK/NIE *
	- w zakresie danych osobowych,	TAK	TAK/NIE *
	- w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych.	TAK	TAK/NIE *
10.	Potwierdzenia wypisu pacjenta pod kątem kompletności i poprawności dokumentacji.	TAK	TAK/NIE *
11.	Wbudowane wydruki zewnętrzne:	TAK	TAK/NIE *
	- Karta statystyczna,	TAK	TAK/NIE *
	- Karta leczenia psychiatrycznego,	TAK	TAK/NIE *
	- Karta zgonu,	TAK	TAK/NIE *
12.	Obsługa Ksiąg:	TAK	TAK/NIE *
	- Księga główna,	TAK	TAK/NIE *
	- Księga odmów,	TAK	TAK/NIE *
	- Księga zgonów,	TAK	TAK/NIE *
	- Księga noworodków,	TAK	TAK/NIE *
13.	Możliwość definiowania własnych szablonów wydruków.	TAK	TAK/NIE *
14.	Wbudowane raporty standardowe:	TAK	TAK/NIE *
	- zestawienie pacjentów, nowoprzyjętych, wypisanych, przebywających na oddziale (dzienne, tygodniowe, za dowolny okres),	TAK	TAK/NIE *
	- liczba osobodni z uwzględnieniem przepustek, w zadanym okresie,	TAK	TAK/NIE *
	- obłożenie łóżek na dany moment,	TAK	TAK/NIE *
	- diety podane pacjentom oddziału.	TAK	TAK/NIE *
15.	Możliwość definiowania własnych wykazów w zakresie danych gromadzonych w module.	TAK	TAK/NIE *
16.	Możliwość projektowania formularzy dokumentacji medycznej w miarę pojawiających się indywidualnych potrzeb użytkowników, na podstawie danych gromadzonych w module.	TAK	TAK/NIE *
17.	Wbudowane raporty standardowe:	TAK	TAK/NIE *
	- statystyczne z oddziałów: np. Dziennik ruchu chorych, wskaźniki szpitalne w okresie (liczba. przyjętych, liczba wypisanych, liczba osobodni),	TAK	TAK/NIE *

	- z obłożenia łóżek,	TAK	TAK/NIE *
	- zestawienia wg jednostek chorobowych, czasu leczenia jednostki chorobowej (sumaryczne i osobowe).	TAK	TAK/NIE *
18.	Elektroniczna komunikacja z instytucjami nadrzędnymi, w tym:	TAK	TAK/NIE *
	- Oddziały NFZ,	TAK	TAK/NIE *
	- Centrum Zdrowia Publicznego.	TAK	TAK/NIE *
19.	Eksport danych statystycznych oraz ilościowych o wykonanych świadczeniach do pliku tekstowego lub w formacie .xls z możliwością wykorzystania przez moduł Kalkulacji kosztów leczenia, oferowane przez Oferenta w niniejszym postępowaniu, a opisany w niniejszej specyfikacji.	TAK	TAK/NIE *

* **Wpisać właściwe**

Apteka szpitalna

Lp.	Wymaganie (Apteka Szpitalna)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi działać w architekturze trójwarstwowej.	TAK	TAK/NIE *
2.	Interfejs użytkownika modułu musi być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie może wymagać instalowania żadnego dodatkowego oprogramowania na stacjach klienckich (system nie może wymagać korzystania ze specjalnych programów klienckich technologii typu Citrix, VNC, innych, w celu realizacji wymagań funkcjonalnych).	TAK	TAK/NIE *
3.	Moduł musi umożliwiać pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej Microsoft Internet Explorer, Google Chrome, Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
4.	Moduł musi umożliwiać pracę na tabletach lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe. Pełna funkcjonalność modułu musi być dostępna na komputerach tego typu.	TAK	TAK/NIE *
5.	Moduł musi umożliwiać wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszanej czynności bez utraty danych, kontekstu itp.	TAK	TAK/NIE *
6.	Wszystkie błędy niewypełnienia pól obowiązkowych oraz błędnego wypełnienia muszą być prezentowane w jednym komunikacie, z możliwością szybkiego przejścia do tego miejsca aplikacji (np. poprzez odpowiedni link), gdzie te błędy wystąpiły.	TAK	TAK/NIE *
7.	Wyróżnienie pól:	TAK	TAK/NIE *
	- których wypełnienie jest wymagane,	TAK	TAK/NIE *
	- przeznaczonych do edycji,	TAK	TAK/NIE *
	- wypełnionych niepoprawnie.	TAK	TAK/NIE *
8.	Obsługa magazynu leków apteki szpitalnej.	TAK	TAK/NIE *
9.	Konfiguracja magazynu apteki:	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość wykorzystania słowników: leków, grup ATC, nazw międzynarodowych,	TAK	TAK/NIE *

	- możliwość definiowania własnych grup leków (globalnych i lokalnych),	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość tworzenia lokalnych słowników leków dla magazynów,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość definiowania własnych dokumentów (np. Rozchód Darów, Przyjęcie bezpłatnych próbek itp.),	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość automatycznego numerowania dokumentów wg definiowanego wzorca.	TAK	TAK/NIE *
10.	Sporządzanie zamówień doraźnych do dostawców środków farmaceutycznych i materiałów medycznych. Zamówienia mogą być przygotowywane automatycznie, na podstawie aktualnych stanów magazynowych, stanów minimalnych i maksymalnych.	TAK	TAK/NIE *
11.	Dostawa środków farmaceutycznych i materiałów medycznych do apteki:	TAK	TAK/NIE *
	- dostawa od dostawców, z możliwością wprowadzania ich drogą elektroniczną (możliwość rejestrowania również dostaw nie fakturowanych),	TAK	TAK/NIE *
	- sporządzanie preparatów laboratoryjnych, preparatów galenowych, leków recepturowych oraz płynów infuzyjnych,	TAK	TAK/NIE *
	- sporządzanie roztworów spirytusowych,	TAK	TAK/NIE *
	- import docelowy zakładowy i indywidualny,	TAK	TAK/NIE *
	- zwrot z oddziałów z automatyczną aktualizacją stanów apteczki oddziałowej,	TAK	TAK/NIE *
	- dary,	TAK	TAK/NIE *
	- korekta dokumentów ewidencjonujących dostawy środków farmaceutycznych i materiałów medycznych.	TAK	TAK/NIE *
12.	Wydawanie środków farmaceutycznych z apteki:	TAK	TAK/NIE *
	- wydawanie na oddziały za pomocą dokumentów RW lub MM na podstawie zamówień elektronicznych lub papierowych (współpraca z modułem Apteczka oddziałowa funkcjonującym w WSS im. NMP w Częstochowie),	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość elektronicznego potwierdzenia realizacji zamówienia z oddziału Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie,	TAK	TAK/NIE *
	- wydawanie na zewnątrz,	TAK	TAK/NIE *
	- zwrot do dostawców,	TAK	TAK/NIE *
	- ubytki i straty nadzwyczajne,	TAK	TAK/NIE *
	- korekta wydań środków farmaceutycznych.	TAK	TAK/NIE *
13.	Korekta stanów magazynowych:	TAK	TAK/NIE *
	- korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury z dokładnością do dostawy lub asortymentu,	TAK	TAK/NIE *
	- generowanie arkusza do spisu z natury,	TAK	TAK/NIE *
	- bieżąca korekta jakościowa stanu magazynowego,	TAK	TAK/NIE *
	- odnotowanie wstrzymania lub wycofania leku z obrotu,	TAK	TAK/NIE *

	- kontrola dat ważności oraz możliwość automatycznego zdejmowania ze stanów magazynowych leków przeterminowanych.	TAK	TAK/NIE *
14.	Przegląd stanów magazynowych bieżących oraz na wybrany dzień.	TAK	TAK/NIE *
	Wspieranie obsługi i kontroli zamówień (w tym publicznych):	TAK	TAK/NIE *
	- przekazywanie listy asortymentowo - wartościowej leków do modułu „ <i>InfoMedica Obsługa zamówień i przetargów</i> ” funkcjonującego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie,	TAK	TAK/NIE *
	- kontrola realizacji dostaw i poziomu cen w ramach zwycięskiej oferty (umowy).	TAK	TAK/NIE *
15.	Raporty i zestawienia:	TAK	TAK/NIE *
	- na podstawie rozchodów,	TAK	TAK/NIE *
	- na podstawie przychodów,	TAK	TAK/NIE *
	- na podstawie obrotów,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość eksportu do pliku XLS.	TAK	TAK/NIE *
16.	Możliwość przekazywania wszystkich wydruków do plików w formacie PDF.	TAK	TAK/NIE *
17.	Wspomaganie decyzji farmakoterapeutycznych:	TAK	TAK/NIE *
	- przechowywanie informacji o leku,	TAK	TAK/NIE *
	- mechanizm „stop-order”,	TAK	TAK/NIE *
	- odnotowywanie działań niepożądanych.	TAK	TAK/NIE *
18.	Możliwość definiowania receptariusza szpitalnego.	TAK	TAK/NIE *
19.	Integracja z innymi modułami Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, realizującymi funkcjonalność w zakresie:	TAK	TAK/NIE *
	a) Finanse – Księgowość – wymagana integracja z funkcjonującym w księgowości oprogramowaniem:	TAK	TAK/NIE *
	- dostępność funkcji wartościowego, syntetycznego zapisu obrotu materiałowego na kontach księgi głównej FK,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość zapisu dokumentów rozchodowych (koszty) na poziomie wydania z magazynu apteki,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość zapisu dokumentów rozchodowych (koszty) na poziomie wydania z magazynu apteczki oddziałowej,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość wykorzystania słowników systemu FK: kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów;	TAK	TAK/NIE *
	b) Rachunek kosztów leczenia:	TAK	TAK/NIE *
	- w zakresie udostępnienia indeksu leków i danych o aktualnych cenach leków do określenia normatywów materiałowych świadczeń (w zakresie leków);	TAK	TAK/NIE *
	c) Ruch Chorych, Przychodnia:	TAK	TAK/NIE *

- w zakresie głównego skorowidza pacjentów Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.	TAK	TAK/NIE *
--	-----	-----------

* Wpisać właściwe

Apteczka oddziałowa

Lp.	Wymaganie (Apteczka oddziałowa)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi działać w architekturze trójwarstwowej.	TAK	TAK/NIE *
2.	Interfejs użytkownika modułu musi być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie może wymagać instalowania żadnego dodatkowego oprogramowania na stacjach klienckich (system nie może wymagać korzystania ze specjalnych programów klienckich technologii typu Citrix, VNC, innych, w celu realizacji wymagań funkcjonalnych).	TAK	TAK/NIE *
3.	Moduł musi umożliwiać pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej Microsoft Internet Explorer, Google Chrome, Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
4.	Moduł musi umożliwiać pracę na tabletach medycznych lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe. Pełna funkcjonalność modułu musi być dostępna także na komputerach tego typu.	TAK	TAK/NIE *
5.	Moduł musi umożliwiać wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszony czynności bez utraty danych, kontekstu itp.	TAK	TAK/NIE *
6.	Wszystkie błędy niewypełnienia pól obowiązkowych oraz błędne wypełnienia muszą być prezentowane w jednym komunikacie, z możliwością szybkiego przejścia do tego miejsca aplikacji (np. poprzez odpowiedni link), gdzie te błędy wystąpiły.	TAK	TAK/NIE *
7.	Wyróżnienie pól:	TAK	TAK/NIE *
	- których wypełnienie jest wymagane,	TAK	TAK/NIE *
	- przeznaczonych do edycji,	TAK	TAK/NIE *
	- wypełnionych niepoprawnie.	TAK	TAK/NIE *
8.	Generowanie elektronicznych zamówień do apteki głównej.	TAK	TAK/NIE *
9.	Obsługa magazynu apteczki oddziałowej:	TAK	TAK/NIE *
	a) wydawanie środków farmaceutycznych z apteczki oddziałowej:	TAK	TAK/NIE *
	- wydawanie na oddział/pacjenta - współpraca z funkcjonującymi (lub mającymi funkcjonować) w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie modułami „Ruch Chorych” oraz z dostarczanymi przez Oferenta w ramach niniejszego postępowania modułami systemu „Przychodnia Specjalistyczna”,	TAK	TAK/NIE *
	- zwrot do apteki,	TAK	TAK/NIE *
	- ubytki i straty nadzwyczajne,	TAK	TAK/NIE *
	- korekta wydań środków farmaceutycznych;	TAK	TAK/NIE *
	b) korekta stanów magazynowych:	TAK	TAK/NIE *

	- korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury,	TAK	TAK/NIE *
	- generowanie arkusza do spisu z natury,	TAK	TAK/NIE *
	- bieżąca korekta jakościowa stanu magazynowego.	TAK	TAK/NIE *
10.	Możliwość definiowania receptariusza oddziałowego.	TAK	TAK/NIE *
11.	Możliwość obsługi apteczek własnych pacjentów.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Rozliczenia z NFZ

Lp.	Wymaganie (Rozliczenia z NFZ)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi działać w architekturze trójwarstwowej.	TAK	TAK/NIE *
2.	Interfejs użytkownika modułu musi być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie może wymagać instalowania żadnego dodatkowego oprogramowania na stacjach klienckich (system nie może wymagać korzystania ze specjalnych programów klienckich technologii typu Citrix, VNC, innych, w celu realizacji wymagań funkcjonalnych).	TAK	TAK/NIE *
3.	Moduł musi umożliwiać pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej Microsoft Internet Explorer, Google Chrome, Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
4.	Moduł musi umożliwiać pracę na tabletach medycznych lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe. Pełna funkcjonalność modułu musi być dostępna na komputerach tego typu.	TAK	TAK/NIE *
5.	Moduł musi umożliwiać wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonyj czynności bez utraty danych, kontekstu itp.	TAK	TAK/NIE *
6.	Wszystkie błędy niewypełnienia pól obowiązkowych oraz błędnego wypełnienia muszą być prezentowane w jednym komunikacie, z możliwością szybkiego przejścia do tego miejsca aplikacji (np. poprzez odpowiedni link), gdzie te błędy wystąpiły.	TAK	TAK/NIE *
7.	Wyróżnienie pól:	TAK	TAK/NIE *
	- których wypełnienie jest wymagane,	TAK	TAK/NIE *
	- przeznaczonych do edycji,	TAK	TAK/NIE *
	- wypełnionych niepoprawnie.	TAK	TAK/NIE *
8.	Zarządzanie umowami NFZ.	TAK	TAK/NIE *
9.	Import pliku umowy w postaci komunikatu UMX.	TAK	TAK/NIE *
10.	Przegląd i modyfikacja szczegółów umowy:	TAK	TAK/NIE *
	- okres obowiązywania umowy,	TAK	TAK/NIE *
	- pozycje planu umowy,	TAK	TAK/NIE *

	- miejsca realizacji świadczeń,	TAK	TAK/NIE *
	- limity na realizację świadczeń i ceny jednostkowe,	TAK	TAK/NIE *
	- słowniki związane z umowami (słownik zakresów świadczeń, świadczeń jednostkowych, pakietów świadczeń, schematów leczenia itd.),	TAK	TAK/NIE *
	- parametry pozycji pakietów świadczeń.	TAK	TAK/NIE *
11.	Moduł musi korzystać bezpośrednio z danych zaewidencjonowanych na oddziałach i w poradniach bez konieczności importu i kopiowania danych.	TAK	TAK/NIE *
12.	Weryfikacja wprowadzonych pozycji rozliczeniowych pod kątem zgodności ze stanem, po wyczytaniu aneksu umowy (ze wstecznym okresem obowiązywania). Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych, w których znaleziono różnice:	TAK	TAK/NIE *
	- różnica w cenie świadczenia,	TAK	TAK/NIE *
	- różnica w wadze efektywnej świadczenia,	TAK	TAK/NIE *
	- różnica w sposobie obliczania krotności i okresu sprawozdawczego.	TAK	TAK/NIE *
13.	Definiowanie dodatkowych walidacji:	TAK	TAK/NIE *
	- liczba realizacji świadczeń w okresie,	TAK	TAK/NIE *
	- liczba realizacji świadczeń w ramach zakresu w okresie.	TAK	TAK/NIE *
14.	Możliwość ewidencji i rozliczenia realizowanych świadczeń :	TAK	TAK/NIE *
	- ubezpieczonym,	TAK	TAK/NIE *
	- nieubezpieczonym a uprawnionym do świadczeń,	TAK	TAK/NIE *
	- uprawnionym na podstawie decyzji wójta/burmistrza,	TAK	TAK/NIE *
	- uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji,	TAK	TAK/NIE *
	- uprawnionym na podstawie Karty Polaka ,	TAK	TAK/NIE *
	- kobietom w ciąży, w okresie połogu oraz młodzieży do 18 roku życia.	TAK	TAK/NIE *
15.	Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych w zakresie zmian dotyczących:	TAK	TAK/NIE *
	- numeru umowy,	TAK	TAK/NIE *
	- zakresu świadczeń,	TAK	TAK/NIE *
	- wyróżnika,	TAK	TAK/NIE *
	- świadczenia jednostkowego.	TAK	TAK/NIE *
16.	Możliwość wprowadzenia dodatkowego poziomu kontroli wprowadzonych świadczeń poprzez funkcjonalność autoryzacji świadczeń przez osobę uprawnioną.	TAK	TAK/NIE *
17.	Po otrzymaniu informacji z NFZ, uprawniony użytkownik działu rozliczeń musi mieć możliwość modyfikacji danych.	TAK	TAK/NIE *

18.	Sprawozdawczość z do oddziałów NFZ w zakresie komunikacji przez pocztę elektroniczną musi odbywać się automatycznie, z poziomu systemu HIS.	TAK	TAK/NIE *
19.	W przypadku komunikatów, w których NFZ wymaga kompresowania lub szyfrowania danych, operacje te muszą odbywać się automatycznie w systemie HIS.	TAK	TAK/NIE *
20.	System musi umożliwić harmonogramowanie eksportów danych: o wyznaczonej godzinie, co określoną liczbę godzin, za określoną liczbę godzin.	TAK	TAK/NIE *
21.	Weryfikacja świadczeń pod kątem poprawności i kompletności wprowadzonych danych.	TAK	TAK/NIE *
22.	Wyszukiwanie pozycji błędnie potwierdzonych w komunikatach zwrotnych NFZ.	TAK	TAK/NIE *
23.	Wyszukiwanie po numerach w księgach .	TAK	TAK/NIE *
24.	Wyszukiwanie zestawów bez zaewidencjonowanych procedur ICD9.	TAK	TAK/NIE *
25.	Wyszukiwanie zestawów po numerze paczki, w której wyeksportowano dane do NFZ.	TAK	TAK/NIE *
26.	Wyszukiwanie po instytucji kierującej .	TAK	TAK/NIE *
27.	Wyszukiwanie po personelu kierującym/ realizującym.	TAK	TAK/NIE *
28.	Wyszukiwanie zestawów bez pozycji rozliczeniowych.	TAK	TAK/NIE *
29.	Wyszukiwanie zestawów z niekompletnymi danymi rozliczeniowymi.	TAK	TAK/NIE *
30.	Wyszukiwanie pozycji rozliczeniowych, które nie zostały jeszcze rozliczone.	TAK	TAK/NIE *
31.	Wyszukiwanie po statusie rozliczenia.	TAK	TAK/NIE *
32.	Wyszukiwanie zestawów zawierających rozliczenia ze wskazanej umowy.	TAK	TAK/NIE *
33.	Wyszukiwanie zestawów zawierających wskazane świadczenie jednostkowe.	TAK	TAK/NIE *
34.	Wyszukiwanie zestawów świadczeń z JGP wyznaczoną w zadanej wersji - wyszukiwania świadczeń z wyznaczonymi grupami JGP wg. konkretnej wersji grupera.	TAK	TAK/NIE *
35.	Wyszukiwanie zestawów świadczeń ratujących życie i zdrowie.	TAK	TAK/NIE *
36.	Wyszukiwanie zestawów świadczeń zrealizowanych dla wybranych uprawnień pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
37.	Wyszukiwanie świadczeń, które zostały skorygowane, a informacja o skorygowaniu nie została sprawozdana do systemu NFZ.	TAK	TAK/NIE *
38.	Generowanie i eksport komunikatu fazy I (komunikat SWIAD) w aktualnie obowiązującej wersji publikowanej przez płatnika.	TAK	TAK/NIE *
39.	Import potwierdzeń do danych przekazanych w komunikacie I fazy (komunikat P_SWI).	TAK	TAK/NIE *
40.	Import danych z pliku z szablonami rachunków (komunikat R_UMX).	TAK	TAK/NIE *
41.	Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością POZ:	TAK	TAK/NIE *
	- eksport komunikatu DEKL – informacje o deklaracjach,	TAK	TAK/NIE *
	- eksport komunikatu ZBPOZ – informacje o świadczeniach zrealizowanych w ramach POZ.	TAK	TAK/NIE *

42.	Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością POZ:	TAK	TAK/NIE *
	- import komunikatu P_DEK – potwierdzenia danych dla przesłanych deklaracji,	TAK	TAK/NIE *
	- import komunikatu Z_WDP – wyniki weryfikacji deklaracji,	TAK	TAK/NIE *
	- import komunikatu Z_RDP – rozliczenia deklaracji.	TAK	TAK/NIE *
43.	Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących:	TAK	TAK/NIE *
	- eksport komunikatu LIO CZ – informacje o statystykach kolejek oczekujących,	TAK	TAK/NIE *
	- eksport komunikatu KOL – informacje o oczekujących na świadczenia wysokospecjalistyczne.	TAK	TAK/NIE *
44.	Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących.	TAK	TAK/NIE *
45.	Import komunikatu P_LIO – potwierdzenie statystyk przekazanych w komunikacie LIO CZ.	TAK	TAK/NIE *
46.	Przegląd szablonów rachunków wygenerowanych i przekazanych przez płatnika.	TAK	TAK/NIE *
47.	Generowanie i wydruk rachunków na podstawie szablonów.	TAK	TAK/NIE *
48.	Generowanie i wydruk faktur na podstawie rachunków.	TAK	TAK/NIE *
49.	Generowanie i wydruk zestawień i raportów związanych ze sprawozdawczością wewnętrzną (możliwość śledzenia postępów wykonania zakontraktowanych świadczeń w ciągu trwania okresu rozliczeniowego).	TAK	TAK/NIE *
50.	Raport z wykonanych świadczeń z możliwością ograniczenia danych do m.in.:	TAK	TAK/NIE *
	- numeru umowy,	TAK	TAK/NIE *
	- zakresu miesięcy sprawozdawczych,	TAK	TAK/NIE *
	- miesiąca rozliczeniowego,	TAK	TAK/NIE *
	- jednostki realizującej,	TAK	TAK/NIE *
	- zakresu świadczeń i wyróżnika,	TAK	TAK/NIE *
	- świadczenia,	TAK	TAK/NIE *
	- numeru szablonu,	TAK	TAK/NIE *
	- uprawnienia pacjenta do świadczeń.	TAK	TAK/NIE *
51.	Zestawienie z realizacją planu umowy.	TAK	TAK/NIE *
52.	Zestawienie wykonań w okresie.	TAK	TAK/NIE *
53.	Zestawienie wykonań przyrostowo.	TAK	TAK/NIE *
54.	Zestawienie wykonań według miejsc realizacji.	TAK	TAK/NIE *
55.	Sprawozdanie rzeczowe.	TAK	TAK/NIE *

56.	Eksport danych do popularnych formatów (XLS, TXT, CSV, HTML).	TAK	TAK/NIE *
57.	Generowanie i wydruk dokumentów związanych ze sprawozdawczością wymaganą przez OW NFZ.	TAK	TAK/NIE *
58.	Sprawozdanie finansowe.	TAK	TAK/NIE *
59.	Zestawienie świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni.	TAK	TAK/NIE *
60.	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie przepisów o koordynacji (UE).	TAK	TAK/NIE *
61.	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy (decyzja wójta/burmistrza).	TAK	TAK/NIE *
62.	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom nieubezpieczonym, rozliczanym na podstawie art. 12 lub art. 13 ustawy.	TAK	TAK/NIE *
63.	Załącznik nr 4 do umowy – chemioterapia.	TAK	TAK/NIE *
64.	Załącznik nr 4 do umowy – programy terapeutyczne.	TAK	TAK/NIE *
65.	Załączniki do umów POZ.	TAK	TAK/NIE *
66.	Ewidencja faktur zakupowych.	TAK	TAK/NIE *
67.	Import słownika produktów handlowych (komunikat PRH).	TAK	TAK/NIE *
68.	Możliwość przekodowania produktów handlowych na leki.	TAK	TAK/NIE *
69.	Ewidencja faktur zakupowych.	TAK	TAK/NIE *
70.	Generowanie i eksport faktur zakupowych do NFZ w aktualnym formacie komunikatu FZX.	TAK	TAK/NIE *
71.	Import potwierżeń do faktur zakupowych (komunikat FZZ).	TAK	TAK/NIE *
72.	Generowanie i wydruk załącznika nr 4 do umowy – ewidencja faktur zakupowych.	TAK	TAK/NIE *
73.	Obsługa sprawozdawczości w zakresie POZ.	TAK	TAK/NIE *
74.	Integracja z innymi modułami Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, zarówno funkcjonującymi już i wykorzystywanymi przez użytkowników, jak i dopiero dostarczanych przez Oferenta w ramach niniejszego postępowania:	TAK	TAK/NIE *
	- ewidencja pozycji rozliczeniowych w „Ruch Chorych” oraz „Przychodni Specjalistycznej”,	TAK	TAK/NIE *
	- ewidencja faktur zakupowych za leki w chemioterapii w module „Apteka Szpitalna”,	TAK	TAK/NIE *
	- eksport faktur rozliczeniowych do modułu „Finanse-Księgowość”,	TAK	TAK/NIE *
	- przekazywanie danych o hospitalizacji do narzędzia umożliwiającego symulację JGP w ZSI HIS WSS im. NMP w Częstochowie.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

c. Uruchomienie funkcjonalności zleceń medycznych w obrębie funkcjonującego Szpitalnego Systemu Informatycznego, w tym możliwość zlecenia poprzez urządzenia mobilne (tablety).

Lp.	Wymaganie (Zlecenia medyczne)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi działać w architekturze trójwarstwowej.	TAK	TAK/NIE *
2.	Interfejs użytkownika modułu musi być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie może wymagać instalowania żadnego dodatkowego oprogramowania na stacjach klienckich (system nie może wymagać korzystania ze specjalnych programów klienckich technologii typu Citrix, VNC, innych, w celu realizacji wymagań funkcjonalnych).	TAK	TAK/NIE *
3.	Moduł musi umożliwiać pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej Microsoft Internet Explorer, Google Chrome, Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
4.	Moduł musi umożliwiać pracę na tabletach medycznych lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe. Pełna funkcjonalność modułu musi być dostępna na komputerach tego typu.	TAK	TAK/NIE *
5.	Moduł musi umożliwiać wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszanej czynności bez utraty danych, kontekstu itp.	TAK	TAK/NIE *
6.	Wszystkie błędy niewypełnienia pól obowiązkowych oraz błędne wypełnienia muszą być prezentowane w jednym komunikacie, z możliwością szybkiego przejścia do tego miejsca aplikacji (np. poprzez odpowiedni link), gdzie te błędy wystąpiły.	TAK	TAK/NIE *
7.	Wyróżnienie pól:	TAK	TAK/NIE *
	- których wypełnienie jest wymagane,	TAK	TAK/NIE *
	- przeznaczonych do edycji,	TAK	TAK/NIE *
	- wypełnionych niepoprawnie.	TAK	TAK/NIE *
8.	Planowanie i zlecenie leków w powiązaniu z funkcjonującym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie modułem „ <i>Apteczka Oddziałowa</i> ”.	TAK	TAK/NIE *
9.	Planowanie i zlecenie badań diagnostycznych i laboratoryjnych, zabiegów, konsultacji przekazywanych z jednostek Zamawiającego, w tym:	TAK	TAK/NIE *
	- z Izby Przyjęć (IP) oraz Oddziału do modułu <i>Laboratorium Szpitalne (do wszystkich pracowni laboratorium Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie)</i> dostarczanego przez Oferenta w niniejszym postępowaniu,	TAK	TAK/NIE *
	- z Izby Przyjęć (IP) oraz Oddziału do <i>Pracowni Diagnostycznej</i> dostarczanej przez Oferenta w niniejszym postępowaniu,	TAK	TAK/NIE *
	- z Izby Przyjęć (IP) oraz Oddziału do <i>Przychodni Specjalistycznej</i> dostarczanej przez Oferenta w niniejszym postępowaniu,	TAK	TAK/NIE *
	- z Izby Przyjęć (IP) oraz Oddziału do <i>Bloku Operacyjnego</i> dostarczanego przez Oferenta w niniejszym postępowaniu,,	TAK	TAK/NIE *
	- z Izby Przyjęć (IP) oraz Oddziału do innego Oddziału w ramach funkcjonującego Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informatycznego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie,	TAK	TAK/NIE *
	- z Izby Przyjęć (IP) oraz Oddziału do Gabinetu lekarskiego dostarczanego przez Oferenta w niniejszym postępowaniu,	TAK	TAK/NIE *
	- z Izby Przyjęć (IP) oraz Oddziału do modułów: Bank Krwi i Pracownia Serologii, dostarczanych przez Oferenta w niniejszym postępowaniu,	TAK	TAK/NIE *
	- z Izby Przyjęć (IP) oraz Oddziału do systemu RIS, dostarczanego przez Oferenta w niniejszym postępowaniu.	TAK	TAK/NIE *

10.	Zlecenie wielu różnych badań w jednym miejscu, opatrzone wspólnym nagłówkiem i komentarzem.	TAK	TAK/NIE *
11.	Planowanie i zlecenie badań i konsultacji w ramach zleceń zewnętrznych (z innych podmiotów).	TAK	TAK/NIE *
12.	Indywidualna karta zleceń podań leków.	TAK	TAK/NIE *
13.	Możliwość definiowania zleceń złożonych:	TAK	TAK/NIE *
	- kompleksowych,	TAK	TAK/NIE *
	- panelowych,	TAK	TAK/NIE *
	- cyklicznych.	TAK	TAK/NIE *
14.	Możliwość dwuetapowego wprowadzania zlecenia (wpisanie oraz potwierdzenia).	TAK	TAK/NIE *
15.	Przegląd zleceń według ustalonych przez użytkownika kryteriów:	TAK	TAK/NIE *
	- dla pacjenta,	TAK	TAK/NIE *
	- typu zlecenia (laboratoryjne, diagnostyczne, podanie leku),	TAK	TAK/NIE *
	- okresu.	TAK	TAK/NIE *
16.	Wydruki zleceń, w tym:	TAK	TAK/NIE *
	- dzienne zestawienie leków dla pacjenta,	TAK	TAK/NIE *
	- dzienne zestawienie badań do wykonania.	TAK	TAK/NIE *
17.	Możliwość wydruku wszystkich wyników pacjenta z bieżącej hospitalizacji lub ze wszystkich pobyków w szpitalu.	TAK	TAK/NIE *
18.	Przegląd wszystkich zleceń z jednostki zlecającej z możliwością wydruku wyniku.	TAK	TAK/NIE *
19.	Możliwość definiowania szablonów dokumentów skojarzonych z wprowadzonym zleceniem.	TAK	TAK/NIE *
20.	Możliwość przeglądania wyników liczbowych w postaci graficznej (badanie trendu).	TAK	TAK/NIE *
21.	Podgląd zleconych badań i ich wyników w innej komórce obsługującej danego pacjenta – zapobieżenie dublowaniu zleceń badań.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

d. Wymiana istniejącego systemu laboratoryjnego LIS i jego integracja z systemem HIS. Wymiana obejmuje licencje laboratorium analitycznego, mikrobiologicznego oraz pracowni serologii wraz z lokalnym bankiem krwi. Zadanie obejmuje również punkty pobrań materiałów do badań.

Laboratorium analityczne, mikrobiologiczne i pracownia serologii

Lp.	Wymaganie (<i>Laboratorium analityczne, mikrobiologiczne i serologia</i>)	Wymagane	Oferowane
1.	Zarządzanie zleceniami na badania laboratoryjne i bazą danych pacjentów, otrzymywanymi z innych modułów Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS drogą elektroniczną – z izby przyjęć, oddziałów szpitalnych, przychodni specjalistycznej (z rejestracji i/lub z gabinetów lekarskich), z punktów pobrań, bloku operacyjnego, pracowni diagnostycznych, innych – zarówno z funkcjonujących już modułów Zintegrowanego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, jak i z modułów dostarczanych w ramach rozbudowy ZSI HIS w niniejszym postępowaniu:	TAK	TAK/NIE *
	- wyszukiwanie pacjentów w bazie wg różnych kryteriów,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestracja i modyfikacja danych pacjentów.	TAK	TAK/NIE *
2.	Rejestracja zlecenia:	TAK	TAK/NIE *
	- manualne,	TAK	TAK/NIE *
	- z czytnika OMR.	TAK	TAK/NIE *
3.	Kontrola kompletności danych zlecenia.	TAK	TAK/NIE *
4.	Nadzór nad stanem wykonania poszczególnych zleceń.	TAK	TAK/NIE *
5.	Generacja listy materiałów do pobrania przez laboratorium.	TAK	TAK/NIE *
6.	Obsługa zleceń badań wieloparametrowych np. morfologia i badan panelowych (standardowe zestawy badań).	TAK	TAK/NIE *
7.	Rejestracja przyjęcia materiału do laboratorium.	TAK	TAK/NIE *
8.	Identyfikacja zlecenia na podstawie kodu kreskowego przyjmowanego materiału.	TAK	TAK/NIE *
9.	Integracja z Punktem Pobrań w zakresie przyjmowania danych o pobraniu materiału (data, godzina, osoba pobierająca, uwagi) – które Oferent dostarczy i uruchomi do stosowania w ramach niniejszego postępowania.	TAK	TAK/NIE *
10.	Wspomaganie rozdziału materiału do poszczególnych pracowni – rozdział na statywy poszczególnych pracowni.	TAK	TAK/NIE *
11.	Możliwość rejestracji przyjęcia materiału wg zleceń lub wg rodzaju przyjmowanego materiału.	TAK	TAK/NIE *
12.	Możliwość dodrukowania etykiet kodów kreskowych dla powielanych materiałów.	TAK	TAK/NIE *
13.	Przekazanie do zleceniodawcy informacji o przyjęciu materiału do laboratorium.	TAK	TAK/NIE *
14.	Możliwość nadawania ręcznie lub automatycznie niezależnej numeracji próbek (dla nadawania automatycznego wg zdefiniowanych sekwencji).	TAK	TAK/NIE *
15.	Obsługa stanowiska pomiarowego:	TAK	TAK/NIE *
16.	Obsługa stanowisk manualnych, stanowisk z analizatorami jednokierunkowymi, dwukierunkowymi, odpytującymi.	TAK	TAK/NIE *
17.	Identyfikacja i wyszukiwanie zlecenia i próbki na podstawie kodu kreskowego.	TAK	TAK/NIE *

18.	Możliwość oznaczenia pozycji próbki na statywach pracowni i wyszukiwanie próbek na statywach.	TAK	TAK/NIE *
19.	Przegląd listy zleceń wg badań do realizacji na danym stanowisku.	TAK	TAK/NIE *
20.	Obsługa stanowisk zapasowych.	TAK	TAK/NIE *
21.	Pobranie zleceń.	TAK	TAK/NIE *
22.	Utworzenie list roboczych, z możliwością wydruku list roboczych dla stanowisk manualnych.	TAK	TAK/NIE *
23.	Wysłanie listy roboczej do analizatorów dwukierunkowych.	TAK	TAK/NIE *
24.	Automatyczne odpowiadanie na zapytania analizatorów odpytujących.	TAK	TAK/NIE *
25.	Przyjęcie i akceptacja wyników z aparatu.	TAK	TAK/NIE *
26.	Wpis ręczny lub korekta wyników z możliwością dopisania komentarzy.	TAK	TAK/NIE *
27.	Obsługa powtórek.	TAK	TAK/NIE *
28.	Automatyczny dobór wartości referencyjnych dla badania w zależności od kryteriów, takich jak:	TAK	TAK/NIE *
	- wiek,	TAK	TAK/NIE *
	- płeć,	TAK	TAK/NIE *
	- zażywane leki,	TAK	TAK/NIE *
	- postawiona diagnoza,	TAK	TAK/NIE *
	- tydzień ciąży,	TAK	TAK/NIE *
	- cykl menstruacyjny.	TAK	TAK/NIE *
29.	Kontrola „delta check”.	TAK	TAK/NIE *
30.	Możliwość medycznej weryfikacji wyników (autoryzacja) bezpośrednio na stanowisku.	TAK	TAK/NIE *
31.	Wydruki wyników stanowiska.	TAK	TAK/NIE *
32.	Rejestr czynności obsługi aparatu.	TAK	TAK/NIE *
33.	Rejestr odczynników.	TAK	TAK/NIE *
34.	Zarządzanie wynikami:	TAK	TAK/NIE *
35.	Medyczna weryfikacja wyników.	TAK	TAK/NIE *
36.	Wydruk autoryzowanych i nie wydrukowanych wyników.	TAK	TAK/NIE *
37.	Stan wykonania wyników z podziałem na grupy.	TAK	TAK/NIE *
38.	Przeglądanie i odpis wyników archiwalnych pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
39.	Przenoszenie wyników do archiwum.	TAK	TAK/NIE *

40.	Możliwość wykorzystania słownika tekstów standardowych do opisów wyników badań.	TAK	TAK/NIE *
41.	Możliwość zdefiniowania reguł wyciskających wynik badania z zestawu innych badań oraz zasad automatycznego opisu wyniku poprzez dołączanie zdefiniowanych wcześniej komentarzy.	TAK	TAK/NIE *
42.	Możliwość organizacji wyników w odrębne kolejki wyników i kolejki weryfikacji w celu ułatwienia zarządzania potokiem danych.	TAK	TAK/NIE *
43.	Raporty statystyczne z możliwością prezentacji graficznej:	TAK	TAK/NIE *
	- obciążenie stanowisk i aparatów pomiarowych,	TAK	TAK/NIE *
	- sumaryczne zestawienia wszystkich wykonanych badań na aparatach,	TAK	TAK/NIE *
	- zestawienia wykonanych badań przez pracownie laboratoryjne,	TAK	TAK/NIE *
	- zestawienia wykonanych badań dla poszczególnych zleceniodawców,	TAK	TAK/NIE *
	- statystyczna analiza wyników jednego badania,	TAK	TAK/NIE *
	- zestawienie badan wg lekarzy zlecających, wg pacjentów.	TAK	TAK/NIE *
44.	Prowadzenie Księgi Laboratoryjnej i Ksiąg Pracowni.	TAK	TAK/NIE *
45.	Integracja z innymi modułami systemu medycznego:	TAK	TAK/NIE *
	- współpraca z pozostałymi podsystemami medycznymi w zakresie wzajemnego udostępniania danych zlecenia i danych o jego wykonaniu - wymagana jest integracja z pracującymi w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie modułami „Izba Przyjęć”, „Oddział”, Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS oraz z dostarczonymi w ramach rozbudowy ZSI HIS modułami „Punkt pobrań”, „Przychodnia Specjalistyczna”, „Pracownia Diagnostyczna”, „Blok Operacyjny”, „Zakażenia Szpitalne”, „Bank Krwi” i innymi, opisanym w niniejszej specyfikacji,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość współpracy z modułem Punkt Pobrań w Szpitalu i w Przychodni.	TAK	TAK/NIE *
46.	Eksport danych statystycznych oraz ilościowych o wykonanych świadczeniach do modułu Rachunek kosztów leczenia dostarczanym w ramach rozbudowy ZSI HIS i opisanymi w niniejszej specyfikacji.	TAK	TAK/NIE *
47.	W zakresie specyfiki stanowisk Pracowni Mikrobiologii:	TAK	TAK/NIE *
	- podział systematyczny według Bergey’a dla wyhodowanych drobnoustrojów,	TAK	TAK/NIE *
	- tworzenie standardowych zestawów antybiogramów z możliwością uzupełniania na etapie realizacji badania,	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzanie bionumerów z pasków testów identyfikacyjnych wg słownika testów,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość podłączenia medycznych aparatów mikrobiologicznych,	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzanie danych wg słowników mechanizmów oporności,	TAK	TAK/NIE *
	- oznaczanie drobnoustrojów alarmowych,	TAK	TAK/NIE *
	- ewidencja poszczególnych etapów realizacji badania mikrobiologicznego,	TAK	TAK/NIE *
	- ewidencja podłoży hodowlanych i butelek z krwią na posiew,	TAK	TAK/NIE *

	- możliwość prowadzenie statystyk mikrobiologicznych:	TAK	TAK/NIE *
	- analiza epidemiologiczna: częstotliwość występowania drobnoustrojów wg klasyfikacji Bergey'a i wg zleceńodawców,	TAK	TAK/NIE *
	- lekooporność drobnoustrojów wg antybiotyków, wg drobnoustrojów dla wybranych zleceńodawców, badań, antybiogramów, itp.,	TAK	TAK/NIE *
	- analiza mechanizmów oporności wg zleceńodawców i drobnoustrojów,	TAK	TAK/NIE *
	- statystyki zużycia podłoża hodowlanych i testów identyfikacyjnych.	TAK	TAK/NIE *
48.	Możliwość prowadzenia kontroli jakości,	TAK	TAK/NIE *
49.	Konfiguracja parametrów kontroli jakości:	TAK	TAK/NIE *
	- definicja materiałów kontrolnych,	TAK	TAK/NIE *
	- definicja metod pomiarowych z możliwością zebrania ich w panele,	TAK	TAK/NIE *
	- definicja aparatów, na których odbywają się pomiary,	TAK	TAK/NIE *
	- definicja komentarzy i metod naprawczych do uzyskanych wyników kontroli,	TAK	TAK/NIE *
	- definicja wartości statystycznych dla kontrolowanych metod pomiarowych;	TAK	TAK/NIE *
50.	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 :	TAK	TAK/NIE *
	- jako ostrzeżenia,	TAK	TAK/NIE *
	- sygnalizacja znajdowania się metody pomiarowej poza kontrolą,	TAK	TAK/NIE *
	- analiza i dobór reguł kontroli na podstawie bieżących danych kontroli i wybranych kart OPS,	TAK	TAK/NIE *
	- wydruk kart OPS.	TAK	TAK/NIE *
51.	Przygotowanie metody kontroli.	TAK	TAK/NIE *
52.	Rejestracja pomiarów wstępnych w celu określenia ram statystycznych metody pomiarowej:	TAK	TAK/NIE *
	- pomiary w materiale trwałym (Lot),	TAK	TAK/NIE *
	- pomiary w materiale nietrwałym (materiale biologicznym – Dublety),	TAK	TAK/NIE *
	- wyliczanie wartości średniej (X) i odchylenia standardowego (SD) zarówno dla pomiarów wstępnych, jak i wartości skumulowanych w trakcie trwania kontroli.	TAK	TAK/NIE *
53.	Rejestracja wyników pomiarów kontrolnych.	TAK	TAK/NIE *
	- wyniki pomiarów w materiale trwałym,	TAK	TAK/NIE *
	- wyniki pomiarów w materiale nietrwałym,	TAK	TAK/NIE *
	- wczytywanie wyników pomiarów kontrolnych bezpośrednio z obszaru aparatu.	TAK	TAK/NIE *
54.	Zebranie wyników kontroli w postaci kart kontrolnych i analiza wyników:	TAK	TAK/NIE *

	- karta Levey-Jenningsa z analizą reguł Westgarda,	TAK	TAK/NIE *
	- karta kontroli odtwarzalności,	TAK	TAK/NIE *
	- karta kontroli powtarzalności,	TAK	TAK/NIE *
	- karta kontroli dokładności,	TAK	TAK/NIE *
55.	- wydruki kart kontrolnych. Integracja zarówno z posiadanymi aparatami analitycznymi jak i używanymi w przyszłości przez Szpital.	TAK TAK	TAK/NIE * TAK/NIE *
56	Brak możliwości wydruku wyników bez zapisania informacji w systemie (po zapisaniu, badanie można tylko oznaczyć jako skasowane). Możliwość wykonywania zestawień zbiorczych i szczegółowych, uwzględniających badania zlecane, wprowadzane do systemu w trybie pilnym oraz skasowane.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Punkty pobrań

Lp.	Wymaganie (Punkty pobrań)	Wymagane	Oferowane
1.	Zarządzanie zleceniami na badania laboratoryjne:	TAK	TAK/NIE *
	- przyjmowanie zleceń badań laboratoryjnych z obszaru Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS z możliwością określenia domyślnego punktu pobrań dla zleceniodawcy - wymagana jest integracja z pracującymi w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie modułami „Izba Przyjęć”, „InfoMedica Oddział” oraz z dostarczonymi w ramach rozbudowy ZSI HIS modułami „Przychodnia Specjalistyczna”, „Pracownia Diagnostyczna”, „Blok Operacyjny”, i innymi, opisanym w niniejszej specyfikacji,	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzanie zleceń zewnętrznych,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość wyszukiwania zleceń wg imienia i nazwiska, daty zlecenia oraz planowanej daty wykonania,	TAK	TAK/NIE *
	- dostęp do zleceń archiwalnych pacjenta,	TAK	TAK/NIE *
	- wyróżnianie zleceń CITO,	TAK	TAK/NIE *
	- automatyczne dobieranie materiałów niezbędnych do realizacji zlecenia.	TAK	TAK/NIE *
2.	Obsługa punktu przyjęcia i rozdzielni materiału:	TAK	TAK/NIE *
	- wspomaganie rozdziału materiałów wg jednostek wykonujących (badania realizowane we własnych lub obcych laboratoriach),	TAK	TAK/NIE *
	- rejestracja wysłania materiałów do laboratoriów,	TAK	TAK/NIE *
	- oznakowanie pobieranych materiałów kodem kreskowym.	TAK	TAK/NIE *
3.	Rejestracja w systemie pobranych materiałów:	TAK	TAK/NIE *

	- automatyczne odnotowanie daty i godziny pobrania,	TAK	TAK/NIE *
	- odnotowanie osoby pobierającej materiał,	TAK	TAK/NIE *
	- odnotowanie dodatkowych uwag do pobrania,	TAK	TAK/NIE *
	- dla wybranych badań (np. oznaczenie grupy krwi) konieczność potwierdzenia danych pobrania (data i godzina, osoba, uwagi).	TAK	TAK/NIE *
4.	Obsługa i wydruk Księgi Pobrań.	TAK	TAK/NIE *
5.	Przekazywanie elektronicznego potwierdzenia pobrania materiału do zleceniodawców Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie oraz do dostarczanego modułu „Laboratorium Szpitalne”.	TAK	TAK/NIE *

*** Wpisać właściwe**

Bank krwi

Lp.	Wymaganie (Bank krwi)	Wymagane	Oferowane
1.	Możliwość przyjęcia krwi lub preparatu krwiopochodnego na magazyn z wykorzystaniem czytnika kodów kreskowych.	TAK	TAK/NIE *
2.	Przegląd stanów magazynowych.	TAK	TAK/NIE *
3.	Obsługa zamówień indywidualnych na krew lub preparat krwiopochodny z jednostek zamawiających – wymagana integracja z modułami medycznymi Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS funkcjonującymi w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie – moduły: „Izba Przyjęć”, „Oddział”, oraz dostarczany w niniejszym postępowaniu, w tym przede wszystkim „Zlecenia medyczne”, „Laboratorium szpitalne – serologia”.	TAK	TAK/NIE *
4.	Obsługa „cito’wych” zamówień z jednostek zamawiających – wymagana integracja z modułami medycznymi funkcjonującymi w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie – moduły: „Izba Przyjęć”, „Oddział”, oraz dostarczany w niniejszym postępowaniu, w tym przede wszystkim „Zlecenia medyczne”, „Laboratorium szpitalne – serologia”.	TAK	TAK/NIE *
5.	Sporządzanie zamówień do stacji krwiodawstwa.	TAK	TAK/NIE *
6.	Możliwość dopisania pozycji do zamówienia do stacji krwiodawstwa w trakcie realizacji zamówienia indywidualnego.	TAK	TAK/NIE *
7.	Możliwość rezerwacji krwi lub preparatu krwiopochodnego dla zamówienia indywidualnego przekazanego drogą elektroniczną z innych modułów Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS.	TAK	TAK/NIE *
8.	Obsługa dokumentów magazynowych:	TAK	TAK/NIE *
	- bilans otwarcia,	TAK	TAK/NIE *
	- przychód,	TAK	TAK/NIE *
	- rozchód,	TAK	TAK/NIE *
	- kasacja,	TAK	TAK/NIE *

	- zwrot do dostawcy.	TAK	TAK/NIE *
9.	Przegląd wyników badań serologicznych zarejestrowanych w wynikach badań laboratoryjnych pacjenta - wymagana integracja z dostarczonym modułem „Laboratorium Szpitalne Serologia”.	TAK	TAK/NIE *
10.	Przegląd zamówień indywidualnych dla pacjentów.	TAK	TAK/NIE *
11.	Raporty i zestawienia:	TAK	TAK/NIE *
	- dla zużycia preparatów,	TAK	TAK/NIE *
	- dla obrotów,	TAK	TAK/NIE *
	- dla stanów magazynowych.	TAK	TAK/NIE *
	Księga przychodów i rozchodów.	TAK	TAK/NIE *
12.	Konfiguracja ustawień:	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość definiowania słownika magazynów,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość przeglądu i edycji słownika odbiorców: indywidualnego lub „centralnego” słownika odbiorców Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, zdefiniowanego w module „Finanse-Księgowość”,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość definiowania słownika preparatów,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość definiowanie słownika rodzaju preparatu,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość definiowanie słownika jednostek miar,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość definiowania słownika rodzaju dokumentów,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość definiowania indywidualnego słownika kontrahentów lub słownika kontrahentów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, zdefiniowanego w module „Finanse-Księgowość”,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość definiowania cenników.	TAK	TAK/NIE *
14.	Współpraca z modułem „Oddział” Zintegrowanego Szpitalnego systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie w zakresie:	TAK	TAK/NIE *
	- zamówień indywidualnych na krew i preparaty krwio pochodne,	TAK	TAK/NIE *
	- przetoczeń,	TAK	TAK/NIE *
15.	Przegląd i wydruk księgi transfuzji.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

- e. Integracja funkcjonujących oprogramowań - HIS (Szpitalny System Informacyjny) i PACS w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej, dająca możliwość wystawienia zleceń medycznych z dowolnej jednostki szpitalnej do Zakładu Diagnostyki Obrazowej oraz otrzymania zwrotnie zleconych wyników badań radiologicznych

Lp.	Wymaganie (Integracja ZSzi HIS z systemem RIS)	Wymagane	Oferowane
1.	Integracja Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, z wykorzystaniem standardu HL7:	TAK	TAK/NIE *
2.	Dane przesyłane z systemu HIS:	TAK	TAK/NIE *
	- dane personalne pacjentów (nazwisko, imię, PESEL, miejsce zamieszkania),	TAK	TAK/NIE *
	- dane zlecenia (numer zlecenia, techniczny identyfikator zlecenia, jednostka zlecająca, lekarz zlecający),	TAK	TAK/NIE *
	- dane badania (kod i nazwa badania).	TAK	TAK/NIE *
3.	Przekazywanie zleceń drogą elektroniczną wraz z danymi skierowania oraz danymi osobowymi pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
4.	Automatyczne przesyłanie do systemu HIS informacji o terminie umówienia badania.	TAK	TAK/NIE *
5.	Automatyczne odsyłanie do systemu HIS opisu badania zleconego elektronicznie.	TAK	TAK/NIE *
6.	Możliwość anulowania/odrzućcenie zlecenia wysłanego z systemu HIS po stronie RIS.	TAK	TAK/NIE *
7.	Śledzenie statusu realizacji zlecenie po stronie HIS.	TAK	TAK/NIE *
8.	Możliwość przesyłania linków do wyników badań w systemie RIS (dostęp on-line do wyników wykonanych w systemie RIS).	TAK	TAK/NIE *
9.	Automatyczne uzupełnianie danych rozliczeniowych NFZ w systemie HIS po odesłaniu wyników badania z systemu RIS.	TAK	TAK/NIE *
10.	Automatyczne rozsyłanie komunikatów o zmianie danych osobowych pacjenta w systemie HIS.	TAK	TAK/NIE *
11.	Dostęp z systemu RIS do wszystkich badań gromadzonych w systemie HIS.	TAK	TAK/NIE *
12.	Dostęp z systemu RIS do pełnej historii leczenia pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
13.	Dostęp z systemu RIS do rejestru pacjentów w systemie HIS z celu umówienie na badanie.	TAK	TAK/NIE *
14.	Możliwość dopisania pacjenta po stronie HIS podczas rejestracji pacjenta w systemie RIS	TAK	TAK/NIE *
15.	Wgląd z systemu RIS do słowników systemów HIS jednostek zlecających, lekarzy kierujących systemu możliwością wprowadzenie, modyfikacji pozycji słownika.	TAK	TAK/NIE *
16.	Możliwość zapisu informacji w systemie HIS o umówionym/wykonanym badaniu w systemie RIS.	TAK	TAK/NIE *
17.	Automatyczny zapis zleceń zewnętrznych wprowadzony w systemie RIS do systemu HIS z możliwością ich późniejszego rozliczenie z NFZ.	TAK	TAK/NIE *
18.	Ponadto system RIS ma możliwość przeglądania dodatkowych danych personalnych i pobytu ewidencjonowanych w Zintegrowanym Szpitalnym Systemie Informacyjnym HIS (w zakresie regulowanym uprawnieniami dostępu do danych).	TAK	TAK/NIE *
19.	Z poziomu RIS dopisanie pacjenta do kolejki oczekujących obsługiwanej w systemie HIS.	TAK	TAK/NIE *

20.	Oprócz urządzeń już podłączonych do systemu PACS należy zintegrować rentgen cyfrowy w lokalizacji na PCK oraz mammograf cyfrowy w lokalizacji na Bialskiej wraz ze stacjami opisowymi i oprzyrządowaniem tam funkcjonującym.	TAK	TAK/NIE *
21.	Przeniesienie danych funkcjonującego serwera PACS na serwer aplikacji dostarczony w ramach zadania: „Remont Serwerowni...”	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Lp.	RIS	Wymagane	Oferowane
1.	Konfiguracja systemu obiegu informacji RIS dla potrzeb pracowni: TK, RM, Mammografii, RTG, inne	TAK	TAK/NIE *
2.	Podłączenie do archiwum systemu PACS urządzeń diagnostycznych w standardzie DICOM	TAK	TAK/NIE *
3.	System RIS/PACS musi posiadać możliwość obsługi macierzy dyskowej o nieograniczonej wielkości (rozbudowa macierzy nie wymaga zakupu dodatkowych licencji)	TAK	TAK/NIE *
4.	System musi być wprowadzony do obrotu i używania zgodnie z postanowieniami Ustawy o Wyrobach Medycznych z dnia 20 maja 2010 roku, oznakowany znakiem CE zgodnie z wymaganiami dyrektywy 93/42/EWG . Wpis/zgłoszenie w klasie IIb na system RIS/PACS	TAK	TAK/NIE *
5.	Program RIS musi być kompatybilny z najbardziej popularnymi przeglądarkami internetowymi: Microsoft Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome.	TAK	TAK/NIE *
6.	Program RIS musi umożliwiać automatyczne tworzenie kopii bazy danych.	TAK	TAK/NIE *
7.	W systemie muszą być dostępne klawisze skrótów, umożliwiające bezpośredni dostęp do dowolnie wybranych przez użytkownika pozycji menu lub funkcji, definiowane na etapie wdrożenia oraz stałe skróty klawiszowe dla podstawowych operacji.	TAK	TAK/NIE *
8.	Możliwość rejestracji pacjenta na dowolnym komputerze w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej.	TAK	TAK/NIE *
9.	System musi zapewnić elektroniczny odbiór zleceń badań z systemu HIS WSS im. NMP w Częstochowie oraz elektroniczne przesyłanie wyników do zleceniodawcy.	TAK	TAK/NIE *
10.	Rejestracja pacjentów musi być zgodna z wymogami sprawozdawczości elektronicznej do NFZ.	TAK	TAK/NIE *
11.	System musi umożliwiać rejestrację zleceń wewnętrznych i zewnętrznych.	TAK	TAK/NIE *
12.	System musi dopuszczać możliwość rejestracji zleceń od pacjentów prywatnych.	TAK	TAK/NIE *
13.	System musi umożliwiać rejestrację pacjentów obcokrajowców.	TAK	TAK/NIE *
14.	System dopuszcza zarejestrowanie Pacjenta na dzień bieżący bez wskazania konkretnej godziny badania.	TAK	TAK/NIE *
15.	Możliwość rejestracji dokumentów uprawniających, w tym co najmniej: - EКУZ - Certyfikat UE	TAK	TAK/NIE *

	- Formularz typu E - Decyzja wójta, burmistrza gminy		
16.	Możliwość dodania własnych pól do formularza pacjenta na etapie wdrożenia.	TAK	TAK/NIE *
17.	Możliwość wyszukiwania pacjentów wg własnych pól dodanych do formularza pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
18.	Możliwość rejestrowania dla pacjenta kilku procedur jednocześnie – zestaw badań.	TAK	TAK/NIE *
19.	Możliwość skanowania skierowań oraz innych dokumentów i zapamiętywanie ich w systemie dla danego badania z możliwością ich przeglądania.	TAK	TAK/NIE *
20.	Proces skanowania musi być procesem rozłącznym i może być wykonany na dowolnym etapie.	TAK	TAK/NIE *
21.	Walidacja poprawności wpisu numeru PESEL.	TAK	TAK/NIE *
22.	System musi automatycznie uzupełniać płeć oraz datę urodzenia pacjenta, na podstawie numeru PESEL.	TAK	TAK/NIE *
23.	Rejestracja pacjentów z uwzględnieniem następujących danych: - imię i nazwisko - PESEL, - data urodzenia - płeć - adres zamieszkania/czasowy/pobytu - ubezpieczyciel, - kod TERYT	TAK	TAK/NIE *
24.	Rejestracja pacjentów z możliwością wykorzystania skorowidza pacjentów	TAK	TAK/NIE *
25.	Dostęp do skorowidza pacjentów z możliwością zmiany danych pacjenta w zakresie: - imię i nazwisko - PESEL, - data urodzenia - płeć - adres zamieszkania/czasowy/pobytu - ubezpieczyciel, - kod TERYT	TAK	TAK/NIE *
26.	Identyfikacja i weryfikacja lekarzy zlecających na podstawie prawa wykonywania zawodu z wykorzystaniem słownika lekarzy zlecających.	TAK	TAK/NIE *
27.	Identyfikacja jednostki zlecającej na podstawie numeru umowy z NFZ, NIP'u, Regonu, skrótu.	TAK	TAK/NIE *
28.	Możliwość przypisania do jednostki zlecającej własnego kodu umowy w celach statystycznych i rozliczeniowych	TAK	TAK/NIE *
29.	Możliwość przypisywania jednostek kierujących do zdefiniowanych grup w celach statystycznych	TAK	TAK/NIE *
30.	System musi być wyposażone w kontrolę wprowadzania danych, uniemożliwiającą dwukrotne wprowadzenie do systemu pacjenta z tym samym numerem PESEL, za wyjątkiem pacjenta z zerowym numerem PESEL.	TAK	TAK/NIE *
31.	Kontrola wprowadzania danych uniemożliwiająca dwukrotne wprowadzenie do systemu lekarzy zlecających z tym samym numerem prawa wykonywania zawodu.	TAK	TAK/NIE *
32.	Weryfikacja sumy kontrolnej prawa wykonywania zawodu lekarzy.	TAK	TAK/NIE *
33.	Kontrola wprowadzania danych uniemożliwiająca dwukrotne wprowadzenie do systemu jednostki zlecającej z tym samym numerem umowy z NFZ, NIP'em, Regonem.	TAK	TAK/NIE *
34.	Administracja słownikami lekarzy i jednostek kierujących z poziomu aplikacji: - dodanie nowego wpisu do rejestru, - edycja istniejącego wpisu,	TAK	TAK/NIE *

	- dezaktywacja istniejącego wpisu.		
35.	Możliwość przechowywania informacji o lekarzu wykonującym badanie.	TAK	TAK/NIE *
36.	Rejestracja pacjenta NN za pomocą jednego kliknięcia, system powinien automatycznie uzupełniać pola: imię, nazwisko informacjami NN, datę i godzinę przyjęcia pacjenta, a pole z numerem PESEL - liczbami zero, z możliwością późniejszego ich uaktualnienia.	TAK	TAK/NIE *
37.	Słownik miejscowości z podziałem na miasto, powiat, gminę i województwo.	TAK	TAK/NIE *
38.	Wyszukiwanie badania w dowolnie określonym przedziale czasu według: - numeru badania - nazwiska pacjenta, - imienia pacjenta, - płci - numeru PESEL, - numeru badania, - kodu kreskowego badania, - identyfikatora z systemu szpitalnego	TAK	TAK/NIE *
39.	Wyszukiwarka pacjentów z możliwością wyszukiwania wg numeru PESEL lub nazwiska pacjenta- system musi automatycznie rozpoznać czy jest wpisywany nr PESEL czy też nazwisko.	TAK	TAK/NIE *
40.	Wyszukiwarka zaawansowana –z dowolnego przedziału czasowego wybranego przez użytkownika wyszukiwanie według co najmniej poniższych kryteriów: - daty badania - Daty urodzenia pacjenta - Płci - Wieku pacjenta - Numeru badania - Rodzaju badania - Trybu badania - Rodzaju urządzenia - pracowni ZDO, - ICD10, - frazy opisu badania, - jednostek zlecających, - lekarzy opisujących, - konsultujących, - wg statusu badania - wg statusu zlecenia, - wg daty zlecenia - trybu finansowania, - płatnika.	TAK	TAK/NIE *
41.	Zapisywanie kryteriów wyszukiwania jako szablon wyszukiwania z możliwością późniejszego wykorzystania. Możliwość nadania własnej nazwy nowo zdefiniowanemu szablónowi.	TAK	TAK/NIE *
42.	Rejestracja badań z uwzględnieniem następujących danych: - data i rodzaj skierowania - lekarz kierujący - jednostka kierująca - rozpoznanie z uwzględnieniem IDC10 - płatnik - tryb przyjęcia - tryb wykonania	TAK	TAK/NIE *
43.	System musi umożliwiać oznaczenie, czy badanie wykonane było w trybie dyżurowy, czy nie.	TAK	TAK/NIE *

44.	Możliwość anulowania zleconego badania z wpisaniem uzasadnienia.	TAK	TAK/NIE *
45.	Przegląd i edycja katalogu badań wraz z możliwością modyfikacji cenników badań	TAK	TAK/NIE *
46.	Realizacja zlecenia w pracowni (zaplanowanie badania, rejestracja badania, opis, zużycie zasobów, weryfikacja wyników)	TAK	TAK/NIE *
47.	Możliwość wprowadzania danych zlecenia i wyników badań w postaci ustrukturyzowanych formularzy składających się z różnego rodzaju pól (m.in. pola tekstowe, pola numeryczne, pola wyboru, listy rozwijane, pola z datą oraz pole umożliwiające załączenie dowolnego pliku związanego z danym badaniem).	TAK	TAK/NIE *
48.	System musi zabezpieczać przed edycją badania przez dwóch różnych użytkowników w tym samym czasie. W przypadku zablokowania wyniku do edycji użytkownik musi otrzymać informację - kto i kiedy zablokował badanie.	TAK	TAK/NIE *
49.	System umożliwia wyświetlenie listy aktualnie edytowanych badań wraz z danymi użytkownika, który wprowadza wynik	TAK	TAK/NIE *
50.	System musi umożliwić uprawnionym użytkownikom na awaryjne zdjęcie blokady badania.	TAK	TAK/NIE *
51.	Zintegrowany z systemem RIS terminarz planowania badań obsługujący jednocześnie wiele pracowni diagnostycznych.	TAK	TAK/NIE *
52.	Terminarz pozwalający na ustalenie stałych pasm rezerwacji dla konkretnej jednostki zlecającej, oddziału szpitalnego oraz pasm serwisowych.	TAK	TAK/NIE *
53.	Ustalenie czasu dostępności pracowni dla pacjentów, z możliwością zaznaczenia dni wolnych	TAK	TAK/NIE *
54.	Terminarz musi umożliwiać włączenie reguł weryfikujących, czy świadczenie o podanych parametrach można umieścić na danym paśmie rezerwacji	TAK	TAK/NIE *
55.	Reguły weryfikujące typu „pozwól” i „zabroń” pozwalające na definiowanie pasm rezerwacji terminarza w oparciu o niżej wymienione parametry.	TAK	TAK/NIE *
56.	Definiowanie warunków dla reguł weryfikujących w oparciu co najmniej o: - rodzaj badania - płatnika - jednostkę zlecającą	TAK	TAK/NIE *
57.	Terminarz musi umożliwiać zaplanowanie pasm z wskazaniem dat obowiązywania, np pasmo obowiązuje od 2009-09-20 do 2009-10-20 Poniedziałek godzina 08:00-12:00	TAK	TAK/NIE *
58.	System musi udostępniać graficzne narzędzie umożliwiające administratorowi zarządzanie parametrami reguł weryfikacji dla danych pasm rezerwacji.	TAK	TAK/NIE *
59.	System musi udostępniać narzędzie dla administratora umożliwiające definiowanie limitów liczby badań możliwych do zarejestrowania w terminarzu oraz zakresy godzin, których dotyczą.	TAK	TAK/NIE *
60.	System musi udostępniać narzędzie dla administratora umożliwiające definiowanie limitów punktów NFZ oraz zakresy godzin, których dotyczą.	TAK	TAK/NIE *
61.	Terminarz musi podpowiadać minimum cztery najwcześniejsze wolne terminy, na które można zarejestrować badanie dla danej pracowni.	TAK	TAK/NIE *
62.	Terminarz musi posiadać możliwość zaznaczenia źródła skierowania na badanie (rejestratorka, system medyczny).	TAK	TAK/NIE *
63.	Terminarz musi pozwalać na grupowe zapisanie pacjentów na wybrane terminy do różnych pracowni, wymagając tylko jednokrotnego wprowadzenia danych Pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
64.	Terminarz musi uniemożliwiać zarejestrowania Pacjenta na tą samą godzinę przez co najmniej dwie różne osoby rejestrujące.	TAK	TAK/NIE *
65.	Terminarz musi pozwalać na wydruk wskazanego okresu dla pracowni w całości lub dla wybranego lekarza.	TAK	TAK/NIE *
66.	Terminarz musi umożliwiać prowadzenie notatek dnia, widocznych dla użytkowników terminarza.	TAK	TAK/NIE *
67.	Terminarz musi pozwalać na przenoszenie grupy badań (różnych Pacjentów) w obrębie dowolnej jednostki czasowej.	TAK	TAK/NIE *
68.	Terminarz musi pozwalać na wydrukowanie kodu kreskowych Pacjenta, Badania.	TAK	TAK/NIE *

69.	Terminarz musi pozwalać podejrzeć historię zapisu Pacjenta na termin, z informacją przez jakiego użytkownika Pacjent był rejestrowany.	TAK	TAK/NIE *
70.	Terminarz musi pozwalać na zarejestrowanie Pacjenta na N badań bez potrzeby przechodzenia pomiędzy kolejnymi ekranami.	TAK	TAK/NIE *
71.	Terminarz musi pozwalać osobno na umówienie terminu przybycia Pacjenta, oraz osobno na potwierdzenie jego przybycia do Placówki w dniu badania.	TAK	TAK/NIE *
72.	Możliwość zdeklarowania czasu trwania badania.	TAK	TAK/NIE *
73.	Możliwość tworzenia listy rezerwowej w terminarzu.	TAK	TAK/NIE *
74.	Możliwość przeglądania grafiku w widoku dziennym, tygodniowym	TAK	TAK/NIE *
75.	Możliwość wyświetlania widoku wielu pracowni na jednym ekranie.	TAK	TAK/NIE *
76.	Możliwość określania typowych czasów trwania usług na potrzeby planowania badań.	TAK	TAK/NIE *
77.	Podczas przenoszenia badania na inny termin system musi umożliwiać podanie przyczyny przesunięcia	TAK	TAK/NIE *
78.	System musi udostępniać dodatkowe narzędzie dla administratora pozwalające definiować listę dopuszczalnych przyczyn zmiany terminu badania wraz z kolejnością ich wyświetlania	TAK	TAK/NIE *
79.	Wykonywanie raportów z terminarza on-line.	TAK	TAK/NIE *
80.	Generowanie listy badań do wykonania w dowolnym przedziale czasowym.	TAK	TAK/NIE *
81.	Raport o niewykonanych badaniach.	TAK	TAK/NIE *
82.	Raport przesuniętych terminów	TAK	TAK/NIE *
83.	Lista badań do zgłoszenia na bieżący dzień w podziale na pracownie	TAK	TAK/NIE *
84.	Bieżący podgląd ilości zarejestrowanych pacjentów z podziałem na pacjentów ambulatoryjnych i pozostałych oraz podgląd wykorzystanych punktów NFZ dla zarejestrowanych pacjentów ambulatoryjnych.	TAK	TAK/NIE *
85.	Terminarz musi posiadać raport informujący o wykorzystaniu punktów NFZ oraz raport informujący o planowanym wykorzystaniu punktów NFZ.	TAK	TAK/NIE *
86.	Dodatkowy Terminarz musi pozwalać na rejestrację pacjentów bez konieczności zadeklarowania konkretnego aparatu	TAK	TAK/NIE *
87.	Wybór aparatu RTG po zgłoszeniu się pacjenta na badanie	TAK	TAK/NIE *
88.	Terminarz musi pozwalać rejestrować pacjentów na przedziały czasowe, a nie tylko konkretne godziny – przedziały czasowe o dowolnej wielkości (przedział godzinowy, kilku godzinowy, dzienny)	TAK	TAK/NIE *
89.	Musi istnieć możliwość zmiany aparatu po wcześniejszym wybraniu innego np. w przypadku zajętości wybranego	TAK	TAK/NIE *
90.	Możliwość wyróżnienia kolorem badań w widoku dziennym terminarza w zależności od zdefiniowanych reguł np. wszystkie badania ze statusem różnym od WYKONANE, które zostały zarejestrowane jako rozliczane z NFZ mają być wyróżnione wybranym kolorem. Musi istnieć dodatkowe narzędzie do definiowania reguł oraz kolorów wyróżnień.	TAK	TAK/NIE *
91.	Możliwość edycji ustawionej automatycznie godziny wykonania badania	TAK	TAK/NIE *
92.	Rejestracja pacjentów dla dowolnej liczby pracowni w zakładzie.	TAK	TAK/NIE *
93.	Rejestracja pacjentów z podziałem na szpitalnych, ambulatoryjnych i innych.	TAK	TAK/NIE *

94.	Raport zdublowanych pacjentów.	TAK	TAK/NIE *
95.	Możliwość łączenia zdublowanych pacjentów z poziomu raportu oraz przy pomocy oddzielnej funkcji w systemie.	TAK	TAK/NIE *
96.	Możliwość ręcznego połączenia zlecenia w RIS z badaniem zarchiwizowanym w PACS.	TAK	TAK/NIE *
97.	Funkcja łączenia badań musi umożliwiać wyświetlenie badania w postaci referencyjnej oraz w postaci diagnostycznej (m.in. celem dostępu do nagłówka DICOM)	TAK	TAK/NIE *
98.	Opis badania z zatwierdzeniem przez lekarza opisującego.	TAK	TAK/NIE *
99.	Zapewnienie wzorców opisów wraz z możliwością zarządzania nimi przez użytkownika (lekarza opisującego) w tym dodawanie, edycja i modyfikacja wzorca.	TAK	TAK/NIE *
100.	Tworzenie przez użytkownika (lekarza opisującego) grup opisów.	TAK	TAK/NIE *
101.	Możliwość podglądu danych zlecenia na ekranie wprowadzania wyniku bez konieczności jego zamykania w zakresie danych osobowych pacjenta i danych zlecenia.	TAK	TAK/NIE *
102.	Wybór badania do opisu z możliwością otwarcia obrazu w formacie DICOM 3 na stacji roboczej z zainstalowanym oprogramowaniem diagnostycznym Film lub innym równoważnym programem diagnostycznym.	TAK	TAK/NIE *
103.	Zapis kolejnych konsultacji danego badania z możliwością ich przeglądania.	TAK	TAK/NIE *
104.	Możliwość wykorzystania zaawansowanego edytora opisu, umożliwiającego co najmniej: - zmianę kroju czcionki - zmianę wielkości czcionki - zmianę koloru czcionki - pogrubienie - pochylenie - podkreślenie	TAK	TAK/NIE *
105.	Blokada edycji opisu przez innego lekarza niż lekarz opisujący	TAK	TAK/NIE *
106.	Możliwość wygenerowania opisu badania podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym lekarza opisującego	TAK	TAK/NIE *
107.	Możliwość automatycznego ustawiania statusu WYNIKI podczas drukowania opisu badania przez lekarza	TAK	TAK/NIE *
108.	System umożliwia włączenie blokady edycji opisu badania po ustawieniu statusu wyniki	TAK	TAK/NIE *
109.	Możliwość zapisu w systemie dźwiękowych opisów badań z użyciem narzędzia typu Philips SpeechMike lub innych, równoważnych narzędzi wspomagania dyktowania.	TAK	TAK/NIE *
110.	Możliwość odczytu w systemie dźwiękowego opisu badania z użyciem narzędzi wspomagających możliwość szybkiego wpisywania opisu.	TAK	TAK/NIE *
111.	Połączenie dźwiękowego opisu badania z rekordem badania umożliwiający jego odczyt w dowolnym czasie.	TAK	TAK/NIE *
112.	Automatyczne przetworzenie mowy na tekst zintegrowane z systemem RIS (automatyczne zapisywanie „mówionych” wyników w systemie opisywania badań – system transkrypcji - przetworzenie głosu na tekst zintegrowania z systemem RIS)	TAK	TAK/NIE *
113.	Możliwość grupowania badań do opisu – jeden opis tworzony dla kilku badań	TAK	TAK/NIE *
114.	Oznaczanie dokumentów nieelektronicznych kodami kreskowymi umożliwiającymi identyfikację badania w systemie.	TAK	TAK/NIE *
115.	Możliwość umieszczenia na wyniku badania kodu kreskowego zawierającego identyfikator zlecenia z systemu szpitalnego	TAK	TAK/NIE *
116.	Możliwość sprawdzenia statusu danego badania.	TAK	TAK/NIE *

117.	Możliwość wpisania informacji o wykorzystanych materiałach podczas badania.	TAK	TAK/NIE *
118.	Automatyczne przypisywanie domyślnego zestawu materiałów do badania w zależności od wybranej procedury – preselekcja materiałów	TAK	TAK/NIE *
119.	Narzędzie do zarządzania preselekcją materiałów umożliwiające przypisywanie zestawów materiałów do procedur	TAK	TAK/NIE *
120.	Możliwość wpisywania informacji o parametrach ekspozycji (mAs, kV, itp..)	TAK	TAK/NIE *
121.	System musi umożliwiać wprowadzenie informacji dot. podania znieczulenia.	TAK	TAK/NIE *
122.	Możliwość rejestracji personelu obecnego przy wykonywaniu badania z podziałem na lekarzy, lekarz konsultujący, technik, personel dodatkowy np.: pielęgniarka, anestezjolog, itd.	TAK	TAK/NIE *
123.	Lista robocza dla technika prezentująca m.in.: -numer badania -imię i nazwisko pacjenta wraz z numerem PESEL -Data badania -rodzaj badania -status	TAK	TAK/NIE *
124.	Obsługa pracowni mammografii	TAK	TAK/NIE *
125.	Możliwość wykorzystania skali BI-RADS	TAK	TAK/NIE *
126.	Moduł Double Blind Reading – niezależna ocena badania mammograficznego przez dwóch lekarzy radiologów i lekarza rozstrzygającego	TAK	TAK/NIE *
127.	System musi umożliwiać samodzielną decyzję o konieczności rozsądzenia niezgodności	TAK	TAK/NIE *
128.	Nagrywanie, za pomocą automatycznego duplikatora płyt wyniku badania pacjenta (opis + obrazy w standardzie DICOM z użyciem bezstratnej kompresji JPEG LossLess + przeglądarka DICOM) na płycie DVD lub CD z automatycznym podziałem na kilka płyt CD w przypadku badań większych niż 700MB.	TAK	TAK/NIE *
129.	Nagrywanie płyty CD/DVD z badaniem pacjenta (obrazy diagnostyczne, przeglądarka obrazów, opis badania) na komputerze wyposażonym w nagrywarkę CD/DVD wraz z nadrukiem etykiety płyty zawierającej dane pacjenta i badania, logo pracowni, kod kreskowy na drukarce atramentowej podłączonej do komputera.	TAK	TAK/NIE *
130.	Możliwość wyboru nagrywarki, na której zostanie nagrana płyta	TAK	TAK/NIE *
131.	Możliwość anonimizowania badania przed zapisaniem na płycie.	TAK	TAK/NIE *
132.	Automatyczny nadruk etykiety płyty zawierający: dane pacjenta, badania, pracowni diagnostycznej, logo pracowni, kodu kreskowego badania.	TAK	TAK/NIE *
133.	Kolejka zleceń nagrania płyt dla pacjenta umożliwiająca: - podgląd zleceń oczekujących na nagranie wraz z informacją o aktualnym stanie zlecenia; - wstrzymanie, wznowienie, usunięcie lub ponowne wykonanie przetwarzanego zlecenia; - przesunięcie zlecenia na początek kolejki.	TAK	TAK/NIE *
134.	System musi umożliwiać przechowywanie i prezentację historii wykonanych zadań.	TAK	TAK/NIE *
135.	System musi umożliwiać automatyzację wydanych wyników z użyciem czytnika kodów kreskowych przez czytanie kodu kreskowego badania nadrukowanego na opisie.	TAK	TAK/NIE *
136.	Rejestrowanie wydawanych wyników: kto i kiedy wynik odebrał.	TAK	TAK/NIE *
137.	Wydanie polecenia nagrania płyty z wynikami badania pacjenta musi być możliwe z dowolnej stacji roboczej pracującej w systemie.	TAK	TAK/NIE *

138.	Możliwość generowania raportu kolejek oczekujących w formacie XLS	TAK	TAK/NIE *
139.	Sprawozdawanie kolejek oczekujących w formacie zgodnym z rozporządzeniami NFZ	TAK	TAK/NIE *
140.	Generowanie raportów wg rodzajów badań w dowolnie zadeklarowanym przedziale czasowym , w tym min.: -raport wg rodzaju badania -raport wg lekarza opisującego -raport wg techników wykonujących badanie -raport wg jednostek kierujących	TAK	TAK/NIE *
141.	Generowanie raportów ilościowych w dowolnie zadeklarowanym przedziale czasowym, w tym min: -raport ilościowy wg lekarzy opisujących -raport ilościowy wg techników -raport ilości zarejestrowanych badań	TAK	TAK/NIE *
142.	Generowanie standardowych raportów w dowolnym zadeklarowanym czasie ,min: -raport badań wg kodów ICD10 -raport badań wg jednostek zlecających -raport badań wg płatników -raport badań wg lekarzy zlecających -raport badań wg lekarzy opisujących -raport badań wg płatników	TAK	TAK/NIE *
143.	Generowanie zbiorczych raportów finansowych w dowolnym przedziale czasowym efektów wykonanych usług z uwzględnieniem logiki pracowni, min: -raport kasowy -KP potwierdzenie wpłaty -KW potwierdzenie wypłaty -fakturowanie wraz z wyszukiwarką faktur -raport badań zatwierdzonych - raport kolejki badań oczekujących -raport kart zablokowanych	TAK	TAK/NIE *
144.	Generowanie raportu szczegółowych zestawień wykonanych usług dla poszczególnych jednostek zlecających oraz wspomaganie ich fakturowania – w dowolny przedziale czasowym.	TAK	TAK/NIE *
145.	Generowanie raportów o zużytych materiałach – za dowolny okres czasu.	TAK	TAK/NIE *
146.	Generowanie raportu Księga Diagnostyczna zgodnego z wymaganiami rozporządzeń: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r., Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 2 lutego 2011r. i Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 18 grudnia 2009r.	TAK	TAK/NIE *
147.	Designer raportów umożliwiający modyfikację istniejących w systemie raportów wraz z narzędziem umożliwiającym zachowanie w systemie, pod alternatywną nazwą, zmodyfikowanego raportu.	TAK	TAK/NIE *
148.	Moduł rozliczeń z NFZ funkcjonujący zgodnie z Załącznikiem do zarządzenia Nr 4/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 9 stycznia 2009 r.: Komunikaty szczegółowe NFZ: Świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych (I fazy) oraz Rozliczenia świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych (II fazy).	TAK	TAK/NIE *
149.	Możliwość oznaczania badania jako gotowego do rozliczeń przez personel rejestrujący dane	TAK	TAK/NIE *
150.	Możliwość zbiorczego zatwierdzania przez administratora systemu badań z danego okresu do rozliczeń	TAK	TAK/NIE *
151.	Wstępna weryfikacja świadczeń do rozliczenia z NFZ	TAK	TAK/NIE *
152.	Wstępna weryfikacja komunikatu przed wysłaniem do NFZ.	TAK	TAK/NIE *
153.	Możliwość sprawozdawania kolejek oczekujących na badanie zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dn. 13 września 2011: zmieniające	TAK	TAK/NIE *

	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		
154.	System musi gromadzić informacje o przyczynie usunięcia pacjenta z kolejki oczekujących zgodnie z w/w rozporządzeniem	TAK	TAK/NIE *
155.	Możliwość blokowania edycji poszczególnych danych związanych z badaniem w zależności od stanu rozliczenia badania	TAK	TAK/NIE *
156.	Monitorowanie stanu wykorzystania kontraktu z NFZ.	TAK	TAK/NIE *
157.	Wydruki formularzy KP, KW, faktur sprzedaży indywidualnej i dla zleceniodawców zewnętrznych.	TAK	TAK/NIE *
158.	Możliwość wyboru dokumentu uprawniającego na podstawie którego zostanie rozliczone badanie	TAK	TAK/NIE *
159.	Możliwość wprowadzania cenników badań dla poszczególnych jednostek zlecających z określeniem czasu ważności danego cennika.	TAK	TAK/NIE *
160.	Przechowywanie informacji o okresach obowiązywania poszczególnych cenników badań. System musi zachować historię zmian cen oraz zapamiętywać okresy zmian cen.	TAK	TAK/NIE *
161.	System musi zachować cenę aktualną i wydrukować ją w raportach generowanych za dzień wykonania badania.	TAK	TAK/NIE *
162.	System musi pozwalać na automatyczne dokumentowanie wszystkich zapisów i zmian w systemie dotyczących pacjenta i badania wraz z odpowiednim narzędziem dla lokalnego administratora do przywracania danych historycznych.	TAK	TAK/NIE *
163.	Bezpieczeństwo przesyłu danych w sieci komputerowej (przesył danych między stacją roboczą a serwerem musi być szyfrowany).	TAK	TAK/NIE *
164.	System musi posiadać wbudowany formularz do raportowania błędów obsługi.	TAK	TAK/NIE *
165.	Brak limitu liczby stanowisk roboczych w ramach Zakładu Radiologii.	TAK	TAK/NIE *
166.	Brak wymogu instalacji oprogramowania klienckiego na stacjach roboczych.	TAK	TAK/NIE *
167.	System umożliwia bezkosztowe dodawanie do systemu RIS nowych użytkowników i stacji roboczych.	TAK	TAK/NIE *
168.	Interfejs użytkownika i pomoc kontekstowa w języku polskim.	TAK	TAK/NIE *
169.	Obsługa polskich znaków diakrytycznych.	TAK	TAK/NIE *
170.	Panel administracyjny dostępny z każdej stacji roboczej bez konieczności instalowania oprogramowania klienckiego przez WWW umożliwiający zarządzanie systemem w tym zarządzanie użytkownikami, nadawanie uprawnień, typami badań, terminarzem, cennikami.	TAK	TAK/NIE *
171.	Automatyczne dokumentowanie wszystkich zapisów i zmian w systemie dotyczących pacjenta i badania wraz z odpowiednim narzędziem administracyjnym do przywracania danych historycznych.	TAK	TAK/NIE *
172.	Słownik kodów rozpoznań ICD-10 w języku polskim z możliwością jego przeszukiwania.	TAK	TAK/NIE *
173.	Słownik kodów procedur ICD-9 w języku polskim z możliwością jego przeszukiwania.	TAK	TAK/NIE *
174.	Panel administracyjny umożliwiający przegląd zmian dokonanych w rekordzie badania i możliwość przywrócenia stanu do poprzedniej wersji.	TAK	TAK/NIE *
175.	System musi działać w oparciu o architekturę 64-bitową	TAK	TAK/NIE *
176.	System musi być zarejestrowany w Polsce jako wyrób medyczny.	TAK	TAK/NIE *

177.	DICOM Modality Worklist - system musi generować listy robocze dla urzędzeń diagnostycznych.	TAK	TAK/NIE *
178.	Automatyczna zmiana statusu badania w RIS w momencie wysłania badania na PACS	TAK	TAK/NIE *
179.	Automatyczna zmiana statusu badania w RIS przy pomocy DICOM MPPS.	TAK	TAK/NIE *
180.	Procedura logowania do systemu wymuszająca na użytkowniku podania hasła o dostatecznej „sile” czyli zawierającego minimum 8 znaków, małe i duże litery, cyfrę lub znaki specjalne. Dodatkowo: - konfigurowalna ilość ostatnio podanych haseł uniemożliwiająca użytkownikowi powtórzenia tego samego hasła; - konfigurowalna, minimalna długość hasła wymagana przez system; - konfigurowalna ilość małych, dużych liter oraz znaków specjalnych, które będą musiały być wprowadzone w hasła.	TAK	TAK/NIE *
181.	Monitorowanie systemu poprzez system logowania zdarzeń m.in. - prawidłowe i nieprawidłowe zalogowanie użytkownika do systemu, zmiana hasła, zablokowanie konta; - dodanie, modyfikacja pacjenta; - dodanie, modyfikacja badania; - wprowadzenie opisu dla badania; - operacje na dokumentach kasowych.	TAK	TAK/NIE *
182.	Po trzech nieudanych próbach system musi umożliwiać całkowitą lub czasową blokadę konta użytkownika	TAK	TAK/NIE *
183.	Integracja systemu RIS z systemem PACS poprzez standard HL7 lub bazę danych	TAK	TAK/NIE *
184.	Integracja z drzewem LDAP (min. MS Active Directory) w trybie odczytu	TAK	TAK/NIE *
185.	Integracja z drzewem LDAP w zakresie weryfikacji loginu, hasła, uprawnień do logowania do systemu oraz do funkcji i ról w systemie	TAK	TAK/NIE *
186.	Dostęp do pełnoekranowego edytora opisów	TAK	TAK/NIE *
187.	Dostęp do poprzednich badań pacjenta bez konieczności przerywania opisu badania	TAK	TAK/NIE *
188.	Integracja z lekarską stacją diagnostyczną z poziomu klienta RIS – możliwość otwarcia z poziomu RIS obrazów w przeglądarce diagnostycznej	TAK	TAK/NIE *
189.	Możliwość automatycznego otwarcia w RIS formularza badania, którego obrazy wyświetlone są na stacji diagnostycznej	TAK	TAK/NIE *
190.	Obsługiwane stacje min. OsiriX, eFilm,	TAK	TAK/NIE *
191.	Automatyczne uzupełnianie godziny wykonania badania na podstawie danych z PACS	TAK	TAK/NIE *
192.	Możliwość wskazania obrazów kluczowych dla badania	TAK	TAK/NIE *
193.	Integracja z eWUŚ w zakresie weryfikacji i prezentacji statusu ubezpieczenia pacjenta	TAK	TAK/NIE *
194.	Integracja z eWUŚ - możliwość weryfikacji ubezpieczenia pacjenta na żądanie	TAK	TAK/NIE *
195.	Integracja z eWUŚ - możliwość wsadowej weryfikacji statusu ubezpieczenia wszystkich pacjentów zarejestrowanych w terminarzu na wskazany dzień	TAK	TAK/NIE *
196.	Integracja z eWUŚ - obsługa komunikatów w formacie 1.0 i 2.0	TAK	TAK/NIE *
197.	Integracja z eWUŚ - wsparcie dla serwerów Proxy	TAK	TAK/NIE *
198.	Integracja z eWUŚ - sprawdzanie poprawności podpisu cyfrowego potwierdzenia	TAK	TAK/NIE *

199.	Możliwość ręcznego uploadu plików potwierdzeń eWUŚ do systemu RIS	TAK	TAK/NIE *
200.	Integracja z eWUŚ - mechanizm weryfikacji autentyczności potwierdzenia	TAK	TAK/NIE *
201.	Import potwierdzeń eWUŚ z pliku archiwum ZIP	TAK	TAK/NIE *
202.	Producent systemu RIS musi posiadać Certyfikat Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji ISO/IEC 27001:2005 w zakresie: produkcji oprogramowania dla sektora usług medycznych.	TAK	TAK/NIE *
203.	Producent systemu RIS musi posiadać Certyfikat Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji ISO/IEC 27001:2005 w zakresie: wdrażania oprogramowania dla sektora usług medycznych.	TAK	TAK/NIE *
204.	Producent systemu RIS musi posiadać Certyfikat Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji ISO/IEC 27001:2005 w zakresie: serwisu oprogramowania dla sektora usług medycznych.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

f. Uruchomienie funkcjonalności pracowni diagnostycznych

Lp.	Wymaganie (Pracownia diagnostyczna)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi działać w architekturze trójwarstwowej.	TAK	TAK/NIE *
2.	Interfejs użytkownika modułu musi być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie może wymagać instalowania żadnego dodatkowego oprogramowania na stacjach klienckich (system nie może wymagać korzystania ze specjalnych programów klienckich technologii typu Citrix, VNC, innych, w celu realizacji wymagań funkcjonalnych).	TAK	TAK/NIE *
3.	Moduł musi umożliwiać pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej Microsoft Internet Explorer, Google Chrome, Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
4.	Moduł musi umożliwiać pracę na tabletach medycznych lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe. Pełna funkcjonalność modułu musi być dostępna na komputerach tego typu.	TAK	TAK/NIE *
5.	Moduł musi umożliwiać wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonyj czynności bez utraty danych, kontekstu itp.	TAK	TAK/NIE *
6.	Wszystkie błędy niewypełnienia pól obliatoryjnych oraz błędnego wypełnienia muszą być prezentowane w jednym komunikacie, z możliwością szybkiego przejścia do tego miejsca aplikacji (np. poprzez odpowiedni link), gdzie te błędy wystąpiły.	TAK	TAK/NIE *
7.	Wyróżnienie pól:	TAK	TAK/NIE *
	- których wypełnienie jest wymagane,	TAK	TAK/NIE *
	- przeznaczonych do edycji,	TAK	TAK/NIE *
	- wypełnionych niepoprawnie.	TAK	TAK/NIE *
8.	Dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do pracowni – wymagana jest integracja ze skorowidzem pacjentów Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS	TAK	TAK/NIE *

	Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie – podsystem „Ruch Chorych” – moduły „Izba Przyjęć”, „Oddział”.		
9.	Rejestracja rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w pracowni (przyjęcie).	TAK	TAK/NIE *
10.	Wspomaganie obsługi pacjenta w pracowni:	TAK	TAK/NIE *
11.	przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach:	TAK	TAK/NIE *
	- dane osobowe,	TAK	TAK/NIE *
	- podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stałe podawane leki, przebyte choroby, karta szczepień),	TAK	TAK/NIE *
	- uprawnienia z tytułu umów,	TAK	TAK/NIE *
	- Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta) ,	TAK	TAK/NIE *
	- wyniki badań,	TAK	TAK/NIE *
	- przegląd rezerwacji.	TAK	TAK/NIE *
12.	Możliwość zdefiniowania elementów menu (zakładek) w zależności od potrzeb i rodzaju pracowni.	TAK	TAK/NIE *
13.	Możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla danej pracowni.	TAK	TAK/NIE *
14.	Możliwość użytkownika zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty.	TAK	TAK/NIE *
15.	Przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach:	TAK	TAK/NIE *
	- informacje ze skierowania,	TAK	TAK/NIE *
	- skierowania, zlecenia,	TAK	TAK/NIE *
	- usługi, świadczenia w ramach wizyty,	TAK	TAK/NIE *
	- wystawione skierowania,	TAK	TAK/NIE *
	- wykonane podczas wizyty procedury drobne (nie będące usługami),	TAK	TAK/NIE *
	- inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty).	TAK	TAK/NIE *
16.	Możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opis danych wizyt.	TAK	TAK/NIE *
17.	Możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników).	TAK	TAK/NIE *
18.	Możliwość ewidencji wykonania usług rozliczanych komercyjnie:	TAK	TAK/NIE *
	- obsługa stanowiska kasowego (jak w Rejestracji/Recepcji).	TAK	TAK/NIE *
19.	Obsługa zakończenia badania/wizyty:	TAK	TAK/NIE *
	- autoryzacja medyczna badania,	TAK	TAK/NIE *
	- automatyczne tworzenie karty wizyty/wyniku badania.	TAK	TAK/NIE *

20.	Kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń.	TAK	TAK/NIE *
21.	Wgląd w rozliczenia z NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług - wymagana jest integracja z systemem rozliczeniowym z Narodowym Funduszem Zdrowia - moduł „Rozliczenia z NFZ” Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie.	TAK	TAK/NIE *
22.	Automatyczna generacja i przegląd Księgi Pracowni.	TAK	TAK/NIE *
23.	Obsługa wyników badań:	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzanie opisów wyników badań diagnostycznych,	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzanie opisów wyników badań na definiowalnych formularzach wyników dostosowanych do rodzaju wykonywanego badania,	TAK	TAK/NIE *
	- autoryzacja wyników badań diagnostycznych,	TAK	TAK/NIE *
	- wydruk wyniku wg wzoru, jakim posługuje się pracownia.	TAK	TAK/NIE *
24.	System musi umożliwiać powtórny wydruk dokumentu już wydrukowanego.	TAK	TAK/NIE *
25.	Raporty i wykazy dla danej Pracowni.	TAK	TAK/NIE *
26.	Automatyczne generowanie Księgi Pracowni.	TAK	TAK/NIE *
27.	Brak możliwości wydruku wyników bez zapisania informacji w systemie (po zapisaniu, badanie można tylko oznaczyć jako skasowane). Możliwość wykonywania zestawień zbiorczych i szczegółowych, uwzględniających badania zlecane, wprowadzane do systemu w trybie pilnym oraz skasowane.	TAK	TAK/NIE *
28.	Możliwość zapisu czasu wykonania badania, celem wyliczenia jego długości.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

g. Uruchomienie funkcjonalności żywienia szpitalnego

Lp.	Wymaganie (<i>Żywienie szpitalne</i>)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi pracować na tym samym systemie bazodanowym co system bazodanowy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie lub na tym samym systemie bazodanowym co dostarczany przez Wykonawcę system HIS.	TAK	TAK/NIE *
2.	Możliwość tworzenia jadłospisów na wskazany dzień.	TAK	TAK/NIE *
3.	Możliwość określenia kilkunastu różnych diet jednym jadłospisem.	TAK	TAK/NIE *
4.	Możliwość zdefiniowania co najmniej następujących posiłków dla każdej diety:	TAK	TAK/NIE *
	· śniadanie,	TAK	TAK/NIE *
	· drugie śniadanie,	TAK	TAK/NIE *
	· obiad,	TAK	TAK/NIE *

	· podwieczorek,	TAK	TAK/NIE *
	· kolacja,	TAK	TAK/NIE *
	· posiłek nocny	TAK	TAK/NIE *
5.	Tworze meldunku z zamówieniem na posiłki dla pacjentów i pracowników z oddziałów. Liczba zamawianych posiłków w ramach diety może być różna.	TAK	TAK/NIE *
6.	Ewidencja korekt meldunków z konfigurowanym ograniczeniem czasowym ich składania.	TAK	TAK/NIE *
7.	Ewidencja zamówień specjalnych dla pracowników szpitala.	TAK	TAK/NIE *
8.	Możliwość elektronicznego składania meldunków i ich korekt z jednostek zamawiających.	TAK	TAK/NIE *
9.	Tworze meldunków w jednostkach zamawiających wykorzystuje dane z ruchu chorych.	TAK	TAK/NIE *
10.	Możliwość drukowania jadłospisu dla każdej diety oddzielnie.	TAK	TAK/NIE *
11.	Możliwość drukowania surowców potrzebnych do realizacji jadłospisu.	TAK	TAK/NIE *
12.	Tworzenie zamówienia do magazynu żywności na produkty niezbędne do realizacji jadłospisu.	TAK	TAK/NIE *
13.	Generowanie rozdzielnika kosztów żywienia w rozbiciu na jednostki zamawiające.	TAK	TAK/NIE *
14.	Możliwość drukowania wartości składników odżywczych dla posiłków jadłospisu i dla diet w jadłospisie.	TAK	TAK/NIE *
15.	Możliwość drukowania wyceny posiłków w jadłospisie w odniesieniu do stanów magazynowych na podstawie średniej ceny z ostatnich dostaw.	TAK	TAK/NIE *
16.	Możliwość zestawienia niezbędnych surowców dla wskazanej diety w wybranym jadłospisie.	TAK	TAK/NIE *
17.	Możliwość określania wartości składników odżywczych jadłospisu dla poszczególnych diet.	TAK	TAK/NIE *
18.	Możliwość generowania zapotrzebowania dla surowców będących na aktualnym stanie magazynu.	TAK	TAK/NIE *
19.	Możliwość usunięcia potrawy pozwalająca na zmianę ilości potraw przydzielonych do danego posiłku w jadłospisie.	TAK	TAK/NIE *
20.	Możliwość definiowania informacji o składnikach odżywczych dla każdego z produktów.	TAK	TAK/NIE *
21.	Możliwość wykorzystania systemu do rozliczania szpitalnych usług catering'owych świadczonej na zewnątrz - bufety, imprezy	TAK	TAK/NIE *
22.	Przychody i rozchody codzienne w magazynie żywnościowym.	TAK	TAK/NIE *
23.	Współpraca z systemem księgowym w zakresie obsługi magazynu żywnościowego oraz dokumentów właściwych dla księgowości materiałowej.	TAK	TAK/NIE *
24.	Możliwość zlecenia wystawiania dowodów RW.	TAK	TAK/NIE *
25.	Obsługa drukarek fiskalnych.	TAK	TAK/NIE *
26.	Możliwość wystawiania faktur VAT.	TAK	TAK/NIE *
27.	Rejestrowanie informacji księgowych – eksport danych z magazynu żywnościowego do systemu Finansowo-Księgowego pracującego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie lub do nowo dostarczonego i wdrożonego przez Wykonawcę oprogramowania Finansowo-Księgowego (faktury zakupu, dokumenty rozchodu, koszty żywienia)	TAK	TAK/NIE *

28.	Obsługa zamówień i realizacji umów	TAK	TAK/NIE *
29.	Import stanów żywionych ze Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS pracującego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie lub z nowo dostarczonego i wdrożonego przez Wykonawcę oprogramowania Ruch Chorych	TAK	TAK/NIE *
30.	Synchronizacja danych słownikowych, kartotek współdzielonych, itp. oprogramowania wspierającego proces żywienia pacjentów ze Szpitalnym Systemem Informacyjnym HIS pracującym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie lub z nowo dostarczonym i wdrożonym przez Wykonawcę oprogramowania Ruch Chorych.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

h. Uruchomienie funkcjonalności bloków operacyjnych - ewidencji, zarządzania i rozliczania wykonywanych zabiegów medycznych

Lp.	Wymaganie (Blok operacyjny)	Wymagane	Oferowane
1.	Dostęp do listy pacjentów skierowanych do Bloku operacyjnego przez oddział:	TAK	TAK/NIE *
	- wyszukiwanie pacjentów w głównym skorowidzu Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS WSS im. NMP w Częstochowie, wg różnych parametrów,	TAK	TAK/NIE *
	- modyfikacja danych pacjentów.	TAK	TAK/NIE *
2.	Przegląd danych archiwalnych pacjenta:	TAK	TAK/NIE *
	- w zakresie danych osobowych,	TAK	TAK/NIE *
	- w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych, a systemie zintegrowanym także w zakresie wizyt w Zakładzie diagnostycznym i wyników badań i wizyt w przychodni.	TAK	TAK/NIE *
3.	Planowanie zabiegów chirurgicznych obejmujące:	TAK	TAK/NIE *
	- rezerwacja sali operacyjnej,	TAK	TAK/NIE *
	- określenie personelu uczestniczącego w zabiegu (chirurgicznego i anestezjologicznego) z wykorzystaniem słownika personelu,	TAK	TAK/NIE *
	- planowanie wykonania procedur, wykorzystania materiałów i leków do wykorzystania w czasie zabiegu,	TAK	TAK/NIE *
	- planowanie zabiegów wielonarządowych (wielourazowych),	TAK	TAK/NIE *
	- przegląd listy zabiegów zaplanowanych w zadanym dniu,	TAK	TAK/NIE *
	- Podpowiadanie przez system, po wybraniu zabiegu do wykonania, niezbędnych: materiałów, procedur uzupełniających, zestawów narzędzi.	TAK	TAK/NIE *
4.	Planowanie zabiegu w oparciu o terminarze sal operacyjnych.	TAK	TAK/NIE *
5.	Ewidencja elementów zabiegu operacyjnego:	TAK	TAK/NIE *
	- wykonane procedury,	TAK	TAK/NIE *
	- podane leki,	TAK	TAK/NIE *

	- zużyte materiały,	TAK	TAK/NIE *
	- personel wykonujący,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość kopiowania danych z planu zabiegu do wykonania z możliwością wprowadzenia modyfikacji,	TAK	TAK/NIE *
	- automatyczne tworzenie opisów zabiegu na podstawie zarejestrowanych danych.	TAK	TAK/NIE *
6.	Prowadzenie Księgi Bloku Operacyjnego.	TAK	TAK/NIE *
7.	Planowanie znieczulenia.	TAK	TAK/NIE *
8.	Opis wykonanych czynności anestezjologicznych:	TAK	TAK/NIE *
	- zastosowane znieczulenie w tym sedacja,	TAK	TAK/NIE *
	- czas anestezjologiczny, czas znieczulenia,	TAK	TAK/NIE *
	- stan pooperacyjny,	TAK	TAK/NIE *
	- podane leki,	TAK	TAK/NIE *
	- wykonane procedury.	TAK	TAK/NIE *
9.	Prowadzenie dokumentacji zabiegu operacyjnego, w tym:	TAK	TAK/NIE *
	- karty zabiegowej pacjenta,	TAK	TAK/NIE *
	- protokołów pielęgnarskich,	TAK	TAK/NIE *
	- protokołów anestezjologicznych,	TAK	TAK/NIE *
	- karty bilansu płynów.	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość uzupełniania dokumentacji o materiały elektroniczne. Zapisywanie w systemie plików zawierających zapisy z urzędzeń, skanów dokumentów, zdjęć cyfrowych itp.	TAK	TAK/NIE *
10.	Obsługa bloku porodowego w tym:	TAK	TAK/NIE *
	- prowadzenie dokumentacji I, II i III fazy porodu,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestracja dziecka oraz jego parametrów życiowych.	TAK	TAK/NIE *
11.	Integracja z innymi modułami systemu medycznego – dostarczanymi przez Oferenta w ramach niniejszego postępowania:	TAK	TAK/NIE *
	- integracja z modułem apteczka oddziałowa w zakresie ewidencji zużytych leków i materiałów oraz automatycznej aktualizacji stanów magazynowych,	TAK	TAK/NIE *
	- integracja z pozostałymi podsystemami medycznymi w zakresie wzajemnego udostępniania danych zlecenia o jego wykonaniu.	TAK	TAK/NIE *
	- wykorzystanie formularzy zaprojektowanych przez użytkownika,	TAK	TAK/NIE *
	- eksport danych statystycznych oraz ilościowych o wykonanych świadczeniach do pliku tekstowego z możliwością wykorzystania przez moduły Rachunku Kosztów Leczenia – dostarczanymi przez Oferenta w ramach niniejszego postępowania,	TAK	TAK/NIE *
	- integracja z modułem Bank Krwi w zakresie zamówień preparatów krwi (dostarczanych przez Oferenta w ramach niniejszego postępowania),	TAK	TAK/NIE *

	- integracja z modułem Zakażenia Szpitalne w zakresie rejestracji dokumentów np. zgłoszenia choroby zakaźnej (dostarczonym przez Oferenta w ramach niniejszego postępowania).	TAK	TAK/NIE *
12.	Możliwość definiowania własnych szablonów wydruków w zakresie danych gromadzonych w module.	TAK	TAK/NIE *
12.	Możliwość wykorzystania standardowych raportów:	TAK	TAK/NIE *
	- rozchody materiałowe wg rodzaju kosztów,	TAK	TAK/NIE *
	- czas personelu uczestniczącego w operacji z podziałem na operacje,	TAK	TAK/NIE *
	- czas operacji wg jednostek zlecających.	TAK	TAK/NIE *
14.	Możliwość definiowania własnych wykazów.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

i. Dostęp do danych archiwalnych pacjentów poprzez archiwum dokumentacji medycznej

Lp.	Wymaganie (Archiwum dokumentacji medycznej)	Wymagane	Oferowane
1.	Rejestracja dokumentacji medycznej:	TAK	TAK/NIE *
	- rejestrowanie kartotek pacjentów lub kartotek zbiorczej dokumentacji medycznej,	TAK	TAK/NIE *
	- system musi zapewniać automatyczne numerowanie kartotek wg zdefiniowanych szablonów,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestracja informacji o woluminach (teczkach), w których składowana jest dokumentacja medyczna,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestracja informacji o dokumentach źródłowych stanowiących dokumentację medyczną.	TAK	TAK/NIE *
2.	Wydruk nalepek na woluminy i dokumenty źródłowe zawierających kod paskowy pozwalający na jednoznaczną identyfikację dokumentu.	TAK	TAK/NIE *
3.	System musi zapewniać szybkie wyszukanie informacji o woluminie dokumentacji medycznej/dokumentie źródłowym na podstawie odczytanego kodu paskowego.	TAK	TAK/NIE *
4.	System musi zapewniać przegląd kartotek/woluminów/dokumentów źródłowych opisujących dokumentację medyczną oraz szybkie wyszukiwanie informacji o dokumentacji wg zadanych kryteriów:	TAK	TAK/NIE *
	- dokumentacja określonego pacjenta,	TAK	TAK/NIE *
	- dokumentacja wypożyczona,	TAK	TAK/NIE *
	- dokumentacja z przekroczonym terminem zwrotu,	TAK	TAK/NIE *
	- dokumentacja zamówiona (w trakcie realizacji zamówienia),	TAK	TAK/NIE *
	- dokumentacja do archiwizacji,	TAK	TAK/NIE *
	- dokumentacja zniszczona,	TAK	TAK/NIE *

	- dokumentacja zagubiona,	TAK	TAK/NIE *
	- dokumentacja zmarłych pacjentów,	TAK	TAK/NIE *
	- kopie dokumentacji medycznej.	TAK	TAK/NIE *
5.	System musi także realizować opcję zaawansowanego wyszukiwania dokumentacji medycznej.	TAK	TAK/NIE *
6.	Rejestracja informacji o zniszczeniu/zagubieniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu zniszczenia/zagubienia dokumentacji medycznej.	TAK	TAK/NIE *
7.	Rejestracja informacji o odnalezieniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu odnalezienia dokumentacji medycznej.	TAK	TAK/NIE *
8.	Rejestracja informacji o planowym zniszczeniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu planowego zniszczenia dokumentacji medycznej.	TAK	TAK/NIE *
9.	Rejestracja informacji o utworzonych kopiach dokumentacji medycznej.	TAK	TAK/NIE *
10.	Rejestracja informacji o przeniesieniu dokumentów źródłowych pomiędzy woluminami.	TAK	TAK/NIE *
11.	System musi zapewniać możliwość usunięcia z systemu informacji o dokumentach źródłowych, woluminach i kartotekach stanowiących papierową dokumentację medyczną.	TAK	TAK/NIE *
12.	System musi zapewniać przegląd historii woluminów dokumentacji medycznej zawierającej:	TAK	TAK/NIE *
	- informacje o rejestracji dokumentacji medycznej,	TAK	TAK/NIE *
	- informacje o wypożyczeniach/zwrotach dokumentacji medycznej,	TAK	TAK/NIE *
	- informacje o zagubieniu/zniszczeniu/planowym zniszczeniu dokumentacji medycznej;	TAK	TAK/NIE *
	- wydruk historii woluminów.	TAK	TAK/NIE *
13.	Zamówienie dokumentacji medycznej:	TAK	TAK/NIE *
14.	Rejestracja zamówienia na dokumentację medyczną do określonej jednostki organizacyjnej szpitala.	TAK	TAK/NIE *
15.	System musi zapewniać przegląd stanu realizacji złożonych zamówień na dokumentację medyczną.	TAK	TAK/NIE *
16.	System musi zapewniać wyszukanie zamówień na dokumentację medyczną wg pacjentów których dotyczy dokumentacja.	TAK	TAK/NIE *
17.	System musi zapewniać przegląd zamówień na dokumentację medyczną wg stanu realizacji zleceń.	TAK	TAK/NIE *
18.	Rejestracja zwrotu wypożyczonej dokumentacji do miejsca przechowywania dokumentacji.	TAK	TAK/NIE *
19.	Realizacja zamówienia na dokumentację medyczną:	TAK	TAK/NIE *
	- system musi zapewniać przegląd złożonych zamówień na dokumentację medyczną; wyszukiwanie zamówień wg numeru woluminu; przegląd zamówień wg stanu realizacji zamówień,	TAK	TAK/NIE *
	- system musi zapewniać wspomaganie procesu realizacji zamówień na dokumentację medyczną poprzez : oznaczenie zamówień do realizacji, rejestracja przygotowanych do wydania woluminów.	TAK	TAK/NIE *
	- system musi realizować obsługę podpisywania protokołów w dwóch trybach: w jednostce wypożyczającej lub w jednostce zamawiającej,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestracja faktu wypożyczenia dokumentacji medycznej do określonej jednostki organizacyjnej bez wcześniejszego zlecenia dostarczenia dokumentacji medycznej,	TAK	TAK/NIE *

	- przygotowanie, generowanie i wydruk protokołów przekazania zamawianej dokumentacji medycznej.	TAK	TAK/NIE *
20.	Obsługa zamówień z organów upoważnionych:	TAK	TAK/NIE *
	- rejestracja zamówienia na dokumentację medyczną złożonego przez organ upoważniony; system musi zapewniać możliwość wskazania w zamówieniu oczekiwanych dokumentów źródłowych lub umieszczenia słownego opisu zamawianej dokumentacji,	TAK	TAK/NIE *
	- system musi zapewniać wspomaganie procesu realizacji zamówienia na dokumentację medyczną z organu upoważnionego poprzez : wskazanie/rejestrację danych udostępnianego woluminu, rejestrację kopii udostępnianych dokumentów źródłowych, generowanie protokołów przekazania,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestracja odmowy udostępnienia dokumentacji medycznej organom zamawiającym z podaniem przyczyny odmowy.	TAK	TAK/NIE *
21.	System musi obsługiwać :	TAK	TAK/NIE *
	- rejestr dokumentacji medycznej wybranych pacjentów,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestr dokumentacji medycznej przechowywanej w określonej jednostce organizacyjnej,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestr dokumentacji medycznej wypożyczonej w danym czasie do innych jednostek organizacyjnych lub organów uprawnionych,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestr dokumentacji medycznej wypożyczonej do jednostek organizacyjnych lub organów uprawnionych, dla których upłynął w określonym czasie termin zwrotu.	TAK	TAK/NIE *
22.	System musi zapewniać ustawienie parametrów systemu dla Archiwum Dokumentacji Medycznej.	TAK	TAK/NIE *
23.	System musi zapewniać tworzenie i modyfikację pozycji słownika typów dokumentacji medycznej w podziale na indywidualną dokumentację pacjenta i dokumentację zbiorczą.	TAK	TAK/NIE *
24.	System musi zapewniać bezpieczny dostęp do przechowywanych informacji oraz funkcjonalności w oparciu o mechanizmy uwierzytelnienia użytkowników oraz kontroli uprawnień do udostępnianych zasobów.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

j. Uruchomienie przychodni przyszpitalnej

Przychodnia - Rejestracja

Lp.	Wymaganie (Przychodnia specjalistyczna - rejestracja)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi działać w architekturze trójwarstwowej.	TAK	TAK/NIE *
2.	Interfejs użytkownika musi być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie może wymagać instalowania żadnego dodatkowego oprogramowania na stacjach klienckich (system nie może wymagać korzystania ze specjalnych programów klienckich technologii typu Citrix, VNC, innych, w celu realizacji wymagań funkcjonalnych).	TAK	TAK/NIE *
3.	Moduł musi umożliwić pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej MS Internet Explorer, Google Chrome i Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
4.	Moduł musi umożliwiać obsługę kodów 2D do rejestracji skierowań pochodzących z innych zakładów opieki zdrowotnej.	TAK	TAK/NIE *
5.	Moduł musi umożliwić wyróżnianie pól:	TAK	TAK/NIE *

	- których wypełnienie jest wymagane,	TAK	TAK/NIE *
	- przeznaczonych do edycji,	TAK	TAK/NIE *
	- wypełnionych niepoprawnie.	TAK	TAK/NIE *
6.	Wszystkie błędy niewypełnienia pól obowiązkowych oraz błędnego wypełnienia muszą być prezentowane w jednym komunikacie, z możliwością szybkiego przejścia do miejsca aplikacji (np. poprzez odpowiedni link), gdzie te błędy wystąpiły.	TAK	TAK/NIE *
7.	W każdym polu edycyjnym (opisowym) tj np. treść wywiadu, musi istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym. Musi również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu do zewnętrznego pliku przygotowanego tekstu oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej.	TAK	TAK/NIE *
8.	Moduł musi umożliwiać wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonyj czynności bez utraty danych, kontekstu itp.	TAK	TAK/NIE *
9.	Moduł musi zawierać wbudowany komunikator umożliwiający wymianę wiadomości pomiędzy użytkownikami.	TAK	TAK/NIE *
10.	Definiowanie dostępności usług placówki medycznej	TAK	TAK/NIE *
11.	Określanie dostępności zasobów w placówce (grafiki).	TAK	TAK/NIE *
12.	Definiowanie szablonu pracy zasobu typu gabinet :	TAK	TAK/NIE *
	- określenie szablonu dla każdego z dni tygodnia,	TAK	TAK/NIE *
	- określenie czasu pracy gabinetu,	TAK	TAK/NIE *
	- określenie zakresu usług realizowanych w gabinecie.	TAK	TAK/NIE *
13.	Definiowanie szablonu pracy zasobu typu lekarz:	TAK	TAK/NIE *
	- określenie szablonu dla każdego z dni tygodnia,	TAK	TAK/NIE *
	- określenie czasu pracy,	TAK	TAK/NIE *
	- określenie zakresu usług realizowanych przez lekarza w ramach umów,	TAK	TAK/NIE *
	- określenie gabinetu, w którym wykonywane są usługi (miejsce wykonania),	TAK	TAK/NIE *
	- generacja grafików dla lekarzy w powiązaniu z gabinetami w zadanym okresie czasu,	TAK	TAK/NIE *
	- blokada grafików (urlopy, remonty).	TAK	TAK/NIE *
14.	Obsługa głównego skorowidza pacjentów Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS „InfoMedica” Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie.	TAK	TAK/NIE *
15.	Możliwość zastosowania kart identyfikacyjnych do wyszukania pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
16.	Planowanie i rezerwacja wizyty pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
17.	Wyszukiwanie wolnych terminów jednoczesnej dostępności wymaganych zasobów:	TAK	TAK/NIE *
	- rezerwacja wybranego terminu lub „pierwszy wolny”,	TAK	TAK/NIE *

	- automatyczna rezerwacja terminów dla zgłoszeń internetowych wg preferencji pacjenta,	TAK	TAK/NIE *
	- w przypadku braku wolnych terminów w preferowanych godzinach możliwość rezerwacji pierwszy wolny lub ręczny wybór terminu,	TAK	TAK/NIE *
	- rezerwacja terminów dla pacjentów przebywających na oddziałach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie – obsługiwanych w module „Oddział” Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego, Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie,	TAK	TAK/NIE *
	- wstawianie terminu pomiędzy już istniejące wpisy w grafiku w przypadkach nagłych	TAK	TAK/NIE *
18.	Przegląd rezerwacji.	TAK	TAK/NIE *
19.	Rejestracja pacjenta do wykonania usługi.	TAK	TAK/NIE *
20.	Określenie miejsca wykonania usługi (wybór gabinetu) dla usług nie podlegających planowaniu i rezerwacji.	TAK	TAK/NIE *
21.	Zlecenie wykonania usługi pacjentowi we wskazanym (lub wynikającym z rezerwacji) miejscu wykonania – wymagana jest integracja z dostarczanym modulem „Zlecenia medyczne” oraz pozostałymi, użytkowymi już funkcjonalnościami Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego funkcjonującego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie,	TAK	TAK/NIE *
22.	Możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych – wymagana jest integracja z dostarczanym modulem „Zlecenia medyczne”.	TAK	TAK/NIE *
23.	Obsługa kolejek oczekujących zgodnie z obowiązującymi przepisami.	TAK	TAK/NIE *
24.	Obsługa wyników:	TAK	TAK/NIE *
	- odnotowanie wydania wyniku,	TAK	TAK/NIE *
	- wpisywanie wyników zewnętrznych.	TAK	TAK/NIE *
25.	Raporty i wykazy Rejestracji.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Przychodnia - Gabinet lekarski

Lp.	Wymaganie (Przychodnia specjalistyczna – gabinet lekarski)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi działać w architekturze trójwarstwowej.	TAK	TAK/NIE *
2.	Interfejs użytkownika musi być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie może wymagać instalowania żadnego dodatkowego oprogramowania na stacjach klienckich (system nie może wymagać korzystania ze specjalnych programów klienckich technologii typu Citrix, VNC, innych, w celu realizacji wymagań funkcjonalnych).	TAK	TAK/NIE *
3.	Moduł musi umożliwić pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej MS Internet Explorer, Google Chrome i Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
4.	Moduł musi umożliwić wyróżnianie pól:	TAK	TAK/NIE *
	- których wypełnienie jest wymagane,	TAK	TAK/NIE *

	- przeznaczonych do edycji,	TAK	TAK/NIE *
	- wypełnionych niepoprawnie.	TAK	TAK/NIE *
5.	Wszystkie błędy niewypełnienia pól obowiązkowych oraz błędnego wypełnienia muszą być prezentowane w jednym komunikacie, z możliwością szybkiego przejścia do miejsca aplikacji (np. poprzez odpowiedni link), gdzie te błędy wystąpiły.	TAK	TAK/NIE *
6.	W każdym polu edycyjnym (opisowym) tj np. treść wywiadu, musi istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym. Musi również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu do zewnętrznego pliku przygotowanego tekstu oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuuj/wklej.	TAK	TAK/NIE *
7.	Moduł musi umożliwiać wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonyj czynności bez utraty danych, kontekstu itp.	TAK	TAK/NIE *
8.	Moduł musi zawierać wbudowany komunikator umożliwiający wymianę wiadomości pomiędzy użytkownikami.	TAK	TAK/NIE *
9.	Dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do gabinetu z poziomu rejestracji (moduł <i>Przychodnia specjalistyczna – rejestracja</i>).	TAK	TAK/NIE *
10.	Rejestracja rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w gabinecie (przyjęcie).	TAK	TAK/NIE *
11.	Wspomaganie obsługi pacjenta w gabinecie:	TAK	TAK/NIE *
12.	Przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach:	TAK	TAK/NIE *
	- dane osobowe,	TAK	TAK/NIE *
	- podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stałe podawane leki, przebyte choroby, karta szczepień),	TAK	TAK/NIE *
	- uprawnienia z tytułu umów,	TAK	TAK/NIE *
	- Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta) ,	TAK	TAK/NIE *
	- wyniki badań,	TAK	TAK/NIE *
	- przegląd rezerwacji,	TAK	TAK/NIE *
	- wykluczenia (rozpoznanie ograniczające uprawnienia z umowy).	TAK	TAK/NIE *
13.	Możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty (w zależności od kategorii medycznej wizyty).	TAK	TAK/NIE *
14.	Możliwość zdefiniowania elementów menu (zakładek) w zależności od potrzeb i rodzaju gabinetu.	TAK	TAK/NIE *
15.	Możliwość zdefiniowania wzorców dokumentów dedykowanych dla gabinetu.	TAK	TAK/NIE *
16.	Przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach:	TAK	TAK/NIE *
	- wywiad (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty),	TAK	TAK/NIE *
	- opis badania (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty),	TAK	TAK/NIE *
	- informacje ze skierowania,	TAK	TAK/NIE *
	- skierowania, zlecenia,	TAK	TAK/NIE *

	- planowanie i rezerwacja zleceń z wizyty,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych,	TAK	TAK/NIE *
	- usługi, świadczenia w ramach wizyty,	TAK	TAK/NIE *
	- rozpoznanie (główne, dodatkowe),	TAK	TAK/NIE *
	- zalecenia z wizyty (w tym zwolnienia lekarskie),	TAK	TAK/NIE *
	- leki przepisane wg słownika leków, recepty (z rozmieszczaniem i nadrukiem na formularzach recept),	TAK	TAK/NIE *
	- wystawione skierowania,	TAK	TAK/NIE *
	- leki podane podczas wizyty (współpraca z podręcznym magazynkiem leków) - wymagana jest integracja z pracującym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie modulem „Apteczka oddziałowa” Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS,	TAK	TAK/NIE *
	- zlecenia szczepień,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość oznaczenia podania leku jako szczepienia;	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość wpisania przy podaniu leku danych charakteryzujących szczepienie,	TAK	TAK/NIE *
	- automatyczny wpis do karty szczepień po oznaczeniu podania leku jako szczepienia;	TAK	TAK/NIE *
	- wykonane podczas wizyty drobne procedury, nie mające wpływu na rozliczenie pacjenta,	TAK	TAK/NIE *
	- inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty).	TAK	TAK/NIE *
17.	Możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opisu danych z wizyt.	TAK	TAK/NIE *
18.	Możliwość wykorzystania definiowalnych formularzy do opisu danych wizyty.	TAK	TAK/NIE *
19.	Możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników).	TAK	TAK/NIE *
20.	Możliwość ewidencji wykonania usług rozliczanych komercyjnie:	TAK	TAK/NIE *
	- obsługa stanowiska kasowego (jak w module Rejestracja).	TAK	TAK/NIE *
21.	Obsługa zakończenia wizyty:	TAK	TAK/NIE *
	- autoryzacja medyczna wizyty,	TAK	TAK/NIE *
	- automatyczne tworzenie karty wizyty.	TAK	TAK/NIE *
22.	Kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń.	TAK	TAK/NIE *
23.	Wgląd w system do rozliczania świadczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług.	TAK	TAK/NIE *
24.	Automatyczna aktualizacja i przegląd Księgi Głównej Przychodni.	TAK	TAK/NIE *
25.	Raporty i wykazy Gabinetu.	TAK	TAK/NIE *

*** Wpisać właściwe**

Przychodnia - Statystyka

Lp.	Wymaganie (Przychodnia specjalistyczna - statystyka)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi działać w architekturze trójwarstwowej.	TAK	TAK/NIE *
2.	Interfejs użytkownika musi być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie może wymagać instalowania żadnego dodatkowego oprogramowania na stacjach klienckich (system nie może wymagać korzystania ze specjalnych programów klienckich technologii typu Citrix, VNC, innych, w celu realizacji wymagań funkcjonalnych).	TAK	TAK/NIE *
3.	System musi umożliwić pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej MS Internet Explorer, Google Chrome i Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
4.	System musi umożliwić wyróżnianie pól:	TAK	TAK/NIE *
	- których wypełnienie jest wymagane,	TAK	TAK/NIE *
	- przeznaczonych do edycji,	TAK	TAK/NIE *
	- wypełnionych niepoprawnie.	TAK	TAK/NIE *
5.	Wszystkie błędy niewypełnienia pól obligatoryjnych oraz błędnego wypełnienia muszą być prezentowane w jednym komunikacie, z możliwością szybkiego przejścia do miejsca aplikacji (np. poprzez odpowiedni link), gdzie te błędy wystąpiły.	TAK	TAK/NIE *
6.	System musi umożliwiać wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonyj czynności bez utraty danych, kontekstu itp.	TAK	TAK/NIE *
7.	System musi zawierać wbudowany komunikator umożliwiający wymianę wiadomości pomiędzy użytkownikami.	TAK	TAK/NIE *
8.	Obsługa statystyki rozliczeniowej i medycznej na podstawie danych zgromadzonych w modułach „Przychodnia specjalistyczna – rejestracja” oraz „Przychodnia specjalistyczna – gabinet lekarski”.	TAK	TAK/NIE *
9.	Automatyczna generacja Księgi Przychodni.	TAK	TAK/NIE *
10.	Dostęp do wszystkich ksiąg placówki Zamawiającego.	TAK	TAK/NIE *
11.	Raporty i wykazy statystyczne.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Kolejki oczekujących

Lp.	Wymaganie (Kolejki oczekujących)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi działać w architekturze trójwarstwowej.	TAK	TAK/NIE *
2.	Interfejs użytkownika musi być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie może wymagać instalowania żadnego dodatkowego oprogramowania na stacjach klienckich (system nie może wymagać korzystania ze specjalnych programów klienckich technologii typu Citrix, VNC, innych, w celu realizacji wymagań funkcjonalnych).	TAK	TAK/NIE *
3.	Moduł musi umożliwić pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej MS Internet Explorer, Google Chrome i Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
4.	Moduł musi umożliwić wyróżnianie pól:	TAK	TAK/NIE *
	- których wypełnienie jest wymagane,	TAK	TAK/NIE *
	- przeznaczonych do edycji,	TAK	TAK/NIE *
	- wypełnionych niepoprawnie.	TAK	TAK/NIE *
5.	Wszystkie błędy niewypełnienia pól obowiązkowych oraz błędnego wypełnienia muszą być prezentowane w jednym komunikacie, z możliwością szybkiego przejścia do miejsca aplikacji (np. poprzez odpowiedni link), gdzie te błędy wystąpiły.	TAK	TAK/NIE *
6.	System musi umożliwiać wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonyj czynności bez utraty danych, kontekstu itp.	TAK	TAK/NIE *
7.	Definiowanie kolejek oczekujących zgodnie z wymaganiami płatnika:	TAK	TAK/NIE *
	- kolejki oczekujących do komórek organizacyjnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie,	TAK	TAK/NIE *
	- kolejki oczekujących do procedur medycznych lub świadczeń wysokospecjalistycznych zdefiniowanych przez płatnika.	TAK	TAK/NIE *
8.	System musi umożliwiać prowadzenie kolejek oczekujących Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie.	TAK	TAK/NIE *
9.	System musi umożliwiać prowadzenie wykazu osób oczekujących w kolejce Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie.	TAK	TAK/NIE *
10.	Możliwość planowania daty z dokładnością do dnia lub tygodnia (w przypadku odległego terminu realizacji świadczenia).	TAK	TAK/NIE *
11.	Przyporządkowanie oczekujących do jednej z kategorii medycznych (przypadki pilne/przypadki stabilne).	TAK	TAK/NIE *
12.	Rejestrowanie przypadków zmian terminu udzielenia świadczenia wraz z przyczyną zmiany.	TAK	TAK/NIE *
13.	Możliwość zbiorczego przenoszenia oczekujących pomiędzy kolejkami:	TAK	TAK/NIE *
	- wszystkich aktywnych pozycji,	TAK	TAK/NIE *
	- wybranych oczekujących.	TAK	TAK/NIE *

14.	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.	TAK	TAK/NIE *
15.	Generowanie statystyk kolejek z podziałem na przypadki pilne i stabilne:	TAK	TAK/NIE *
	- liczba oczekujących,	TAK	TAK/NIE *
	- szacunkowy czas oczekiwania w kolejce,	TAK	TAK/NIE *
	- średni rzeczywisty czas oczekiwania w kolejce (zgodnie z algorytmem opublikowanym w rozporządzeniu).	TAK	TAK/NIE *
16.	Generowanie i eksport komunikatów XML w aktualnie obowiązujących wersjach z zakresu sprawozdawczości związanej z kolejkami oczekujących:	TAK	TAK/NIE *
	- komunikat LIO CZ – komunikat szczegółowy o kolejkach oczekujących,	TAK	TAK/NIE *
	- komunikat KOL – komunikat o kolejkach oczekujących do świadczeń wysokospecjalistycznych.	TAK	TAK/NIE *
17.	Import komunikatu „potwierzeń odbioru” danych o kolejkach oczekujących.	TAK	TAK/NIE *
18.	Wydruk listy oczekujących z uwzględnieniem poniższych kryteriów:	TAK	TAK/NIE *
	- rodzaj kolejki (do komórki organizacyjnej, do procedury medycznej/świadczenia wysokospecjalistycznego),	TAK	TAK/NIE *
	- kod kolejki,	TAK	TAK/NIE *
	- stan wpisu w kolejce (aktywne, wykreślone, zakończone realizacją),	TAK	TAK/NIE *
	- kategoria medyczna (pilny, stabilny),	TAK	TAK/NIE *
	- data wpisu (od .. do ..),	TAK	TAK/NIE *
	- data planowanej realizacji (od .. do ..),	TAK	TAK/NIE *
	- data skreślenia z kolejki (od .. do ..).	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

k. Kontrola występowania zakażeń szpitalnych jako narzędzie wspierające zapobieganie tym zakażeniom

Lp.	Wymaganie (Zakażenia szpitalne)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi realizować wspomaganie pracy personelu w zakresie kontroli występowania zakażeń szpitalnych i zapobiegania tym zakażeniom, zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa. W szczególności:	TAK	TAK/NIE *
	- prowadzenie Rejestru Kart Rejestracji Zakażenia Zakładowego,	TAK	TAK/NIE *
	- wydruki na podstawie danych Rejestru Kart Rejestracji Zakażenia Zakładowego,	TAK	TAK/NIE *
	- prowadzenie Rejestru Kart Rejestracji Drobnoustroju Alarmowego,	TAK	TAK/NIE *

- wydruki na podstawie danych Rejestru Kart Rejestracji Drobnoustroju Alarmowego,	TAK	TAK/NIE *
- prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania na chorobę zakaźną,	TAK	TAK/NIE *
- wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania na chorobę zakaźną,	TAK	TAK/NIE *
- prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na AIDS lub zgłoszenia zakażenia (podejrzenia zakażenia) HIV,	TAK	TAK/NIE *
- wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na AIDS lub zgłoszenia zakażenia (podejrzenia zakażenia) HIV,	TAK	TAK/NIE *
- prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę przenoszoną drogą płciową,	TAK	TAK/NIE *
- wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę przenoszoną drogą płciową,	TAK	TAK/NIE *
- prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na gruźlicę,	TAK	TAK/NIE *
- wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na gruźlicę,	TAK	TAK/NIE *
- prowadzenie Rejestru zgłoszeń zgonu (podejrzenia zgonu) z powodu choroby zakaźnej,	TAK	TAK/NIE *
- wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zgonu (podejrzenia zgonu) z powodu choroby zakaźnej,	TAK	TAK/NIE *
- prowadzenie Rejestru obserwacji potencjalnych źródeł zakażenia (wkłucia obwodowe, wkłucia centralne, cewniki, respiratory, operacje, infekcje),	TAK	TAK/NIE *
- prowadzenie Rejestru podejrzeń ognisk epidemicznych,	TAK	TAK/NIE *
- wydruki na podstawie danych Rejestru podejrzeń ognisk epidemicznych,	TAK	TAK/NIE *
- prowadzenie Rejestru potwierdzonych ognisk epidemicznych ,	TAK	TAK/NIE *
- wydruki na podstawie danych Rejestru potwierdzonych ognisk epidemicznych,	TAK	TAK/NIE *
- raporty zgodne z odpowiednim Rozporządzeniem Ministra Zdrowia,	TAK	TAK/NIE *
- analizy ilościowe zakażeń zakładowych,	TAK	TAK/NIE *
- analizy kosztów podań antybiotyków i badań mikrobiologicznych związanych z zakażeniami zakładowymi.	TAK	TAK/NIE *
2. Współpraca z funkcjonującym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie systemem „Ruch Chorych” oraz dostarczanym systemem „Laboratorium szpitalne” w ramach Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, w zakresie podań antybiotyków i zleceń badań do pracowni mikrobiologicznej:	TAK	TAK/NIE *
- monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku podania antybiotyku powyżej 3 dni,	TAK	TAK/NIE *
- monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku wystąpienia patogenu w badaniu mikrobiologicznym,	TAK	TAK/NIE *
- szybki podgląd listy pacjentów dla nowo założonych: kart obserwacji, kart zakażenia, kart drobnoustroju, alertpatogenów.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

I. Uruchomienie funkcjonalności transportu szpitalnego pacjentów

Lp.	Wymaganie (Transport sanitarny)	Wymagane	Oferowane
1.	Gromadzenie danych o zleceniach na transport medyczny, rejestrowanych w oddziałach szpitalnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie przy wykorzystaniu Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego „HIS”, co najmniej w zakresie informacji:	TAK	TAK/NIE *
	- dane pacjenta,	TAK	TAK/NIE *
	- usługa transportowa,	TAK	TAK/NIE *
	- miejsce docelowe transportu (system automatycznie podpowiada miejsce docelowe transportu jako adres zamieszkania pacjenta po zaznaczeniu opcji transport osobowy),	TAK	TAK/NIE *
	- planowany czas realizacji usługi.	TAK	TAK/NIE *
2.	Rejestracja zleceń na transport medyczny bez uwzględnienia pacjenta.	TAK	TAK/NIE *
3.	Odnótowanie realizacji usługi transportowej co najmniej w zakresie informacji:	TAK	TAK/NIE *
	- umowa na podstawie której, realizowana jest usługa,	TAK	TAK/NIE *
	- data wykonania usługi,	TAK	TAK/NIE *
	- czas realizacji usługi,	TAK	TAK/NIE *
	- ilość km,	TAK	TAK/NIE *
	- wartość / h,	TAK	TAK/NIE *
	- wartość / km.	TAK	TAK/NIE *
4.	Odnótowanie przebytej trasy tam i z powrotem.	TAK	TAK/NIE *
5.	Rozliczanie wykonanej usługi zgodnie z warunkami zawartej umowy na usługi transportowe.	TAK	TAK/NIE *
6.	System udostępnia zestawienia z wykonanych usług transportowych z podziałem na: umowy, ośrodki kosztów, usługi, kontrahentów, pacjenta.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

m. Ewidencja czasu pracy sprzętu i aparatury medycznej oraz technicznej

Lp.	Wymaganie (Ewidencja czasu pracy sprzętu)	Wymagane	Oferowane
	Parametry		
1.	Ewidencjonowanie elementów infrastruktury medycznej i technicznej.	TAK	TAK/NIE *

2.	Przechowywanie informacji związanych z urządzeniami w zakresie:	TAK	TAK/NIE *
	- nazwy i typu, nr ewidencyjnego, seryjnego, roku produkcji, miejsca eksploatacji, ośrodka kosztów z udziałem procentowym, formy własności, itp.,	TAK	TAK/NIE *
	- atestów, certyfikatów itp.,	TAK	TAK/NIE *
	- daty zakupu, daty OT, daty włączenia, ceny, dostawcy, nr umowy serwisowej, daty rozpoczęcia i zakończenia umowy, udziału procentowego, czasu reakcji, danych firmy serwisującej,	TAK	TAK/NIE *
	- wewnętrznej kategorii urządzenia,	TAK	TAK/NIE *
	- słownika NFZ (grupy i cechy),	TAK	TAK/NIE *
	- struktury zestawów,	TAK	TAK/NIE *
	- osób odpowiedzialnych za urządzenie,	TAK	TAK/NIE *
	- historii lokalizacji w szpitalu,	TAK	TAK/NIE *
	- dokumentacji technicznej, instrukcji obsługi (możliwość dołączania obrazów, zdjęć, dokumentów w formie skanów lub plików dowolnego formatu),	TAK	TAK/NIE *
	- czasowego wycofywania urządzenia,	TAK	TAK/NIE *
	- informacji o legalizacji, nadzorze technicznym i metrologicznym,	TAK	TAK/NIE *
	- źródle finansowania i formy przyjęcia.	TAK	TAK/NIE *
3.	Operacje na danych dotyczących urządzenia:	TAK	TAK/NIE *
	- zbiorcza edycja danych urządzenia, kasowanie oraz kopiowanie zapisów dotyczących pojedynczego urządzenia,	TAK	TAK/NIE *
	- wydruk karty serwisowej urządzenia (historii eksploatacji).	TAK	TAK/NIE *
4.	Zapisywanie informacji o zleceniach serwisowych i ich rozliczanie z następującymi parametrami:	TAK	TAK/NIE *
	- nr zlecenia,	TAK	TAK/NIE *
	- rodzaj wg ustalonego słownika przez użytkownika,	TAK	TAK/NIE *
	- data rejestracji,	TAK	TAK/NIE *
	- planowany termin wykonania,	TAK	TAK/NIE *
	- data zgłoszenia / wysłania do serwisu,	TAK	TAK/NIE *
	- data rozpoczęcia przestoju urządzenia,	TAK	TAK/NIE *
	- miejsce dokonania naprawy,	TAK	TAK/NIE *
	- dane firmy serwisującej,	TAK	TAK/NIE *
	- szacowany koszt,	TAK	TAK/NIE *
	- typ zgłoszenia – przegląd / naprawa,	TAK	TAK/NIE *

	- częstotliwość zleceń w przypadku przeglądów,	TAK	TAK/NIE *
	- dodatkowe uwagi i komentarze,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestracja poszczególnych stanów realizacji zlecenia i filtrowanie zleceń serwisowych pod tym kątem,	TAK	TAK/NIE *
	- data zakończenia i czas pracy,	TAK	TAK/NIE *
	- dane osób wykonujących usługę,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość rozliczenia kosztów z faktury z rozbiciem na robocizną, dojazd i części serwisowe,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość zakładania zbiorczych zleceń oraz ich rozliczanie wraz z kosztami, nr umowy serwisowej, daty rozpoczęcia i zakończenia umowy, udziału procentowego, czasu reakcji, danych firmy serwisującej.	TAK	TAK/NIE *
5.	Rejestracja faktur z następującymi parametrami:	TAK	TAK/NIE *
	- nr faktury,	TAK	TAK/NIE *
	- nr umowy,	TAK	TAK/NIE *
	- sprzedawca,	TAK	TAK/NIE *
	- data wystawienia,	TAK	TAK/NIE *
	- opis i uwagi,	TAK	TAK/NIE *
	- zestawienie usług i artykułów z faktury,	TAK	TAK/NIE *
	- rozliczenie faktur ryczałtowych od umowy automatycznie na określone urządzenia,	TAK	TAK/NIE *
	- wydruk rozbitcia kosztów faktury na ośrodki kosztów.	TAK	TAK/NIE *
	- przypisanie kosztów z faktury (całkowite lub częściowe) do konkretnego urządzenia.	TAK	TAK/NIE *
6.	Monitoring bieżących działań serwisowych /eksploatacyjnych:	TAK	TAK/NIE *
	- sygnalizacja na liście urządzeń, egzemplarzy sprzętu uszkodzonego i z przeterminowanym przeglądem,	TAK	TAK/NIE *
	- dostęp do listy najbliższych zleceń i zamówień, wygasających gwarancji i umów serwisowych,	TAK	TAK/NIE *
	- analizowanie stanu realizacji umowy ze względu na kwotę,	TAK	TAK/NIE *
	- podział kosztów na ustalone wewnętrzne budżety,	TAK	TAK/NIE *
	- planowanie budżetu na eksploatację urządzeń, na kolejny okres rozrachunkowy (rok).	TAK	TAK/NIE *
7.	Raportowanie:	TAK	TAK/NIE *
	- zestawienie stanu ewidencyjnego urządzeń wg przyjętych kryteriów,	TAK	TAK/NIE *

	- historii kosztów serwisu na poziomie urzędnika, zlecenia, lokalizacji,	TAK	TAK/NIE *
	- wygasających gwarancji,	TAK	TAK/NIE *
	- terminów zakończenia umów serwisowych,	TAK	TAK/NIE *
	- zestawienia zleceń (napraw, przeglądów) do wykonania w ustalonym, najbliższym czasie,	TAK	TAK/NIE *
	- planu przeglądów okresowych wg lokalizacji, urzędzeń oraz w przyjętym przedziale czasowym,	TAK	TAK/NIE *
	- kosztów wg ośrodków kosztów, urzędzeń, zleceń, zamówień, zużytych części zamiennych i materiałów eksploatacyjnych.	TAK	TAK/NIE *
	- wykorzystania aparatury pod względem czasowego obciążenia i kosztów	TAK	TAK/NIE *
8.	Elektroniczne zgłaszanie usterek i monitorowanie stanu urzędzeń przez operatora:	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość zgłaszania usterek urzędzeń przy pomocy komputera z dostępem do sieci z zainstalowaną przeglądarką internetową,	TAK	TAK/NIE *
	- rejestrowanie zgłoszenia przez system wraz z poinformowaniem o tym fakcie osoby odpowiedzialnej za daną grupę urzędzeń,	TAK	TAK/NIE *
	- monitorowanie statusu zgłoszenia i procesu realizacji zlecenia przez osobę zgłaszającą,	TAK	TAK/NIE *
	- dodawanie komentarzy przez zgłaszającego i odbierającego,	TAK	TAK/NIE *
	- zakładanie zlecenia serwisowego bezpośrednio ze zgłoszenia,	TAK	TAK/NIE *
	- wgląd w listę aktualnego sprzętu i monitorowanie stanu technicznego urzędzeń,	TAK	TAK/NIE *
	- dostęp do elektronicznych wersji instrukcji obsługi urzędzeń.	TAK	TAK/NIE *
9.	Pozostałe funkcje:	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość eksportu danych do plików xls, csv,	TAK	TAK/NIE *
	- wydruki zleceń, zgłoszeń, faktur, informacji o urzędzeniach według szablonów ustalonych przez użytkownika,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik firm z podziałem na serwis, producenta, dostawcę z pełnymi danymi adresowymi,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość aktualizacji słowników NFZ,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik nazw i typów urzędzeń,	TAK	TAK/NIE *
	- ewidencja podpisanych kontraktów z NFZ wraz z informacją o przypisanych urzędzeniach,	TAK	TAK/NIE *
	- integracja systemu z modułem środki trwałe systemu InfoMedica.	TAK	TAK/NIE *
10.	Realizacja ww. funkcjonalności zgodnie z zapisami aktualnie obowiązującego prawa oraz przyjętych standardów :	TAK	TAK/NIE *
	- ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 w odniesieniu do wyrobów medycznych i wyposażenie wyrobu medycznego a w szczególności rozdziału XI , artykuł 90,	TAK	TAK/NIE *
	- rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,	TAK	TAK/NIE *

- normy ISO 9001:2008 w zakresie nadzorowania dokumentacji oraz:	TAK	TAK/NIE *
- punktu 6.3 – nadzór nad infrastrukturą techniczną,	TAK	TAK/NIE *
- punktu 7.6 – legalizacja i wzorcowanie.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

- n. Uruchomienie funkcjonalności elektronicznej inwentaryzacji środków trwałych i wyposażenia WSS im. NMP w Częstochowie, z wykorzystaniem przenośnych kolektorów danych, w oparciu o system kodów kreskowych i znakowania materiałów, generowany z poziomu funkcjonującego w Szpitalu oprogramowania Środki Trwałe oraz Wyposażenie

Elektroniczna inwentaryzacja

Lp.	Wymaganie (Księgowość inwentarzowa - elektroniczna inwentaryzacja)	Wymagane	Oferowane
1.	System musi umożliwiać obsługę inwentaryzacji środków trwałych oraz wyposażenia z wykorzystaniem kodów kreskowych.	TAK	TAK/NIE *
2.	Obsługa inwentaryzacji z wykorzystaniem przenośnych terminali (kolektorów danych) wyposażonych w czytnik kodów kreskowych oraz graficzny wyświetlacz.	TAK	TAK/NIE *
3.	Drukowanie bezpośrednio z modułów funkcjonujących w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie „Środki Trwałe” oraz „Wyposażenie”, etykiet zawierających kod kreskowy na termotransferowych drukarkach interpretujących język EPL2.	TAK	TAK/NIE *
4.	Drukowanie bezpośrednio z przenośnego terminala etykiet zawierających kod kreskowy dla wybranych środków trwałych na drukarkach termotransferowych interpretujących język EPL2.	TAK	TAK/NIE *
5.	Drukowane etykiety winny zawierać minimum następujące informacje:	TAK	TAK/NIE *
	- unikalny jednowymiarowy kod kreskowy,	TAK	TAK/NIE *
	- dwuliterowy symbol słowny wyróżniający środki trwałe i wyposażenie np.: ST/WP,	TAK	TAK/NIE *
	- liczbowy kod środka trwałego/wyposażenia,	TAK	TAK/NIE *
	- nazwę środka trwałego (lub wyposażenia).	TAK	TAK/NIE *
6.	Oferowany system musi przekazywać do kolektora danych minimum następujące słowniki dotyczące środków trwałych:	TAK	TAK/NIE *
	- słownik producentów sprzętu medycznego,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik klasyfikacji aparatury medycznej,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik aparatury medycznej,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik budynków,	TAK	TAK/NIE *

	- klasyfikację KST wg GUS,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik komórek organizacyjnych,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik miejsc użytkowania,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik ksiąg inwentarzowych,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik rodzajów komponentów,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik ośrodków powstawania kosztów,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik osób odpowiedzialnych,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik rodzajów komponentów,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik osób przypisanych jako odpowiedzialne do środka trwałego,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik komponentów.	TAK	TAK/NIE *
7.	Oferowany system musi przekazywać do kolektora danych minimum następujące słowniki dotyczące wyposażenia:	TAK	TAK/NIE *
	- lista wyposażenia,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik rodzajów wyposażenia,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik budynków,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik komórek organizacyjnych,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik miejsc użytkowania,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik ksiąg inwentarzowych,	TAK	TAK/NIE *
	- słownik ośrodków powstawania kosztów.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Sprzęt niezbędny do elektronicznej inwentaryzacji

Parametry minimalne sprzętu	Ilość	Parametry oferowane sprzętu
Kolektor danych z akumulatorem do tego kolektora oraz z licencją na Windows Mobile 6.x (lub równoważnym) i takim systemem zainstalowanym,	2	Uzupełnić
Dodatkowy akumulator do kolektora danych,	2	Uzupełnić
Stacja dokująca do kolektora danych,	2	Uzupełnić
Zasilacz do stacji dokującej do kolektora danych + kabel zasilający do niego,	2	Uzupełnić
Dok komunikacyjny umożliwiający podpięcie kolektora danych bezpośrednio do drukarki termotransferowej,	2	Uzupełnić
Drukarka termotransferowa	2	Uzupełnić
Zasilacz do drukarki termotransferowej z kablem zasilającym,	2	Uzupełnić
Kabel do drukarki termotransferowej (ze złączami USB A i USB B) łączący ją z komputerem,	2	Uzupełnić
Taśma barwiąca żywiczna czarna,	2	Uzupełnić
Taśma z naklejkami (etykietami) z tworzywa sztucznego o podwyższonej trwałości krusząca, o wymiarach wysokość 3 cm, szerokość 5 cm,	5 rolek	Uzupełnić
Karta SD minimum 1 GB,	2	Uzupełnić
Na kolektorze danych zainstalowana musi być poprawnie działająca z podanym powyżej sprzętem aplikacja do inwentaryzacji środków trwałych i wyposażenia, zgodnie z wymaganiami funkcjonalnymi przedstawionymi w rozdziale „Księgowość Inwentarzowa - elektroniczna inwentaryzacja”.	-	Wymagane

- o. Powiązanie danych funkcjonującego w Szpitalu systemu kadrowo-płacowego w oparciu o ewidencję czasu pracy dla poszczególnych komórek z uwzględnieniem czasu wykonywanych procedur medycznych innych niż komórka macierzysta oraz grafikami czasu pracy

Lp.	Wymaganie (Grafiki pracy personelu medycznego)	Wymagane	Oferowane
1.	Moduł musi udostępniać słownik personelu funkcjonującego w Wojewódzki Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie systemu „Kadry-Płace.	TAK	TAK/NIE *

2.	Konfiguracja grafików czasu pracy pracowników:	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość definiowania kalendarza, dni świątecznych oraz rozkładu standardowego pięciodniowego tygodnia pracy,	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość przydzielania pracowników do poszczególnych grup umów na okresy zatrudnienia w danej jednostce zakładu,	TAK	TAK/NIE *
	- definicja rodzajów godzin, jakie są stosowane do wprowadzania ewidencji czasu pracy; czasu trwania tzw. pory nocnej, doby świątecznej; ilości godzin w tygodniu pracy.	TAK	TAK/NIE *
	- ewidencja czasu pracy pracowników w podziale na grupy umów:	TAK	TAK/NIE *
	- planowanie czasu pracy pracowników z dokładnością do godzin pracy w poszczególne dni z informacją o ilości godzin do przepracowania, ilości godzin nocnych i świątecznych,	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzanie faktycznego czasu pracy pracowników (rejestracja godzin nieobecności, dodatkowych godzin pracy także w zakresie podziału na miejsca zatrudnienia),	TAK	TAK/NIE *
	- wydruk grafika czasu pracy,	TAK	TAK/NIE *
	- zatwierdzanie zaplanowanego i faktycznego czasu pracy przez osoby do tego uprawnione,	TAK	TAK/NIE *
	- współpraca z Rejestracją Czasu Pracy funkcjonujących w Wojewódzki Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie modułów „Kadry” oraz „Płace” (eksport i import danych z RCP),	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość wykonywania raportów w oparciu o dane wprowadzone dla pracowników.	TAK	TAK/NIE *
3.	Rozliczenia godzin pracy dla potrzeb naliczenia wynagrodzeń i kosztów:	TAK	TAK/NIE *
	- 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),	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość modyfikacji przygotowanego rozliczenia godzin (w zakresie podziału na miejsca zatrudnienia),	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość przekazania przygotowanego rozliczenia automatycznie realizującego funkcjonalność w zakresie obsługi wynagrodzeń – wymagana integracja z funkcjonującymi w Wojewódzki Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie modułami „Kadry” oraz „Płace”.	TAK	TAK/NIE *
	- współpraca z modułami liczenia kosztów (wspólnie z modułem „Płace”) oraz możliwość korekty danych o podziale czasu pracy przez moduł „Blok Operacyjny”	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

p. Uruchomienie w funkcjonującym w Szpitalu systemie obsługi procedur zamówień publicznych dla apteki szpitalnej oraz gospodarki magazynowej

Lp.	Wymaganie (<i>obsługa zamówień publicznych dla Apteki Szpitalnej oraz Gospodarki Magazynowej</i>)	Wymagane	Oferowane
1.	Przekazywanie listy asortymentowo - wartościowej leków z modułów „Apteka Szpitalna” oraz „Gospodarka Magazynowa” do modułu realizującego funkcjonalność obsługi zamówień i przetargów – „Zamówienia Publiczne”; wszystkie wskazane moduły Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS „wykorzystywane są w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie;	TAK	TAK/NIE *
2.	Pobieranie z modułu „Zamówienia Publiczne” do modułów „Apteka Szpitalna” oraz „Gospodarka Magazynowa” z umowy (umowy, która została zawarta z dostawcą który wygrał postępowanie przetargowe na dostawę leków),	TAK	TAK/NIE *
3.	Kontrola realizacji dostaw i poziomu cen w ramach zwycięskiej umowy w module „Obsługa Zamówień Publicznych”:	TAK	TAK/NIE *
4.	- podczas tworzenia dokumentów PZ w module „Apteka Szpitalna” oraz „Gospodarka Magazynowa” – sprawdzanie zgodności, co do ilości i ceny przyjmowanej pozycji z danymi zapisanymi w umowie,	TAK	TAK/NIE *
5.	- możliwość sprawdzenia procentowego wykonania umowy – dla całej umowy i poszczególnych jej pozycji.	TAK	TAK/NIE *
6.	Generowanie w module „Zamówienia Publiczne” standardowych pism związanych z przetargiem oraz umową na dostawę leków dla WSS im. NMP w Częstochowie.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Oferent może zaproponować własne kompleksowe rozwiązanie, które będzie zawierało oprócz funkcjonalności opisanych powyżej, zakres działania modułów już użytkowanych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, zgodnie z „Tabelą posiadanych zakresów oprogramowania”, wraz z przeniesieniem do nowego systemu wszystkich danych opisanych w zadaniu 3 punkt 1. Proponowane oprogramowanie w zakresie równoważnym do oprogramowania posiadanego przez Zamawiającego musi spełniać funkcjonalności opisane w Załączniku nr 12 do SIWZ (Opis funkcjonalności równoważnych).

Zadanie 4 - Wdrożenie systemu identyfikacji pacjentów oraz ich materiałów do badań diagnostycznych

W ramach zadania wdrożenia systemu identyfikacji pacjentów oraz ich materiałów do badań diagnostycznych, opracowanego i opisanego w Studium Wykonalności do wniosku o dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, w procedurze konkursowej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013 (działanie 2.2. Rozwój elektronicznych usług publicznych) przewidziano następujące podzadania:

- rozbudowę funkcjonalności Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie o możliwość drukowania naklejek na dokumenty oraz opasek identyfikacyjnych dla pacjentów, skojarzonych z zarejestrowanymi danymi pacjenta, w trakcie jego przyjęcia do szpitala, oraz ewentualne dodrukowanie identyfikatora dla pacjentów z poziomu Oddziału oraz innych modułów Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS, zgodnie
z zakresem funkcjonalnym przedstawionym w Tabeli nr 1 poniżej;
-
- dostawę i uruchomienie 8 sztuk drukarek opasek identyfikacyjnych, spełniających minimalne wymagania funkcjonalne, opisane w Tabeli nr 2 poniżej;
-
- dostawę i uruchomienie 70 sztuk czytników kodów kreskowych, spełniających minimalne wymagania funkcjonalne, opisane w Tabeli nr 3 poniżej.

a. Wymagania funkcjonalne identyfikacji pacjentów w ZSI HIS

Lp.	Wymaganie (identyfikacja pacjentów w ZSI HIS)	Wymagane	Oferowane
1.	Nadanie indywidualnego kodu, przedstawionego w postaci kodu kreskowego, każdemu pacjentowi w głównym skorowidzu pacjentów i rejestrowanemu w	TAK	TAK/NIE *

Projekt „Wdrożenie kompleksowego systemu zarządzania w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013



	Zintegrowanym Systemie Informacyjnym HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie oraz przypisanie go do kartoteki tego pacjenta w Systemie.		
2.	Wydruk na opasce identyfikacyjnej dla pacjenta zawiera co najmniej: - unikalny kod kreskowy nadany przez System, - numer pacjenta w ZSI HIS Szpitala (tzw. nr MIP), - nazwę oddziału, na który po przyjęciu pacjent zostanie skierowany.	TAK	TAK/NIE *
3.	W zakresie modułu Izba Przyjęć ZSI HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie:	TAK	TAK/NIE *
	- automatyczne drukowanie naklejek lub opasek po zatwierdzeniu przyjęcia pacjenta,	TAK	TAK/NIE *
	- drukowanie naklejek/opasek na żądanie, po wskazaniu pacjenta w głównym skorowidzu pacjentów ZSI HIS,	TAK	TAK/NIE *
	- odczyt kodu i identyfikacja pacjenta podczas przyjmowania pacjenta powodująca bezpośrednie przejście do okna zawierającego informacje o przyjęciu (z pominięciem wszystkich funkcji mających na celu potwierdzenie tożsamości pacjenta).	TAK	TAK/NIE *
4.	Moduł Oddział ZSI HIS powinien umożliwiać:	TAK	TAK/NIE *
	- drukowanie naklejek/opasek w oknie pobytu na oddziale;	TAK	TAK/NIE *
	- drukowanie naklejek/opasek w skorowidzu pacjentów;	TAK	TAK/NIE *
	- odczyt kodu i identyfikacja pacjenta na liście pacjentów przebywających na oddziale;	TAK	TAK/NIE *
	- odczyt kodu i identyfikacja pacjenta na liście pacjentów leczonych w przeszłości;	TAK	TAK/NIE *
	- odczyt kodu i identyfikacja pacjenta w księgach dostępnych na oddziale.	TAK	TAK/NIE *
5.	Moduł Apteczka Oddziałowa ZSI HIS powinien umożliwiać:	TAK	TAK/NIE *
	- odczyt kodu i identyfikacja pacjenta na liście pacjentów objętych apteczką oddziałową;	TAK	TAK/NIE *
6.	Moduł Statystyka ZSI HIS powinien umożliwiać:	TAK	TAK/NIE *
	- odczyt kodu i identyfikacja pacjenta w księgach: Głównej, Oddziałowej, Zgonów, Noworodków;	TAK	TAK/NIE *
	- odczyt kodu i identyfikacja pacjenta na liście pacjentów do wypisu.	TAK	TAK/NIE *

Tabela nr 1

* Wpisać właściwe

b. Drukarki kodów kreskowych dla opasek pacjentów – 8 sztuk

Lp.	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
1.	Producent	Proszę podać:	TAK	Uzupelnic

2.	Nazwa i typ produktu	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
3.	Język programowania	ZPL II	TAK	TAK/NIE *
4.	Rozdzielczość	12 punktów na mm/300dpi	TAK	Uzupełnić
5.	Maksymalna długość druku	Maks. 550 mm	TAK	Uzupełnić
6.	Minimalna długość druku	Min. 80 mm	TAK	Uzupełnić
7.	Szerokość druku	19,05 mm, 25,4 mm, 30,16 mm	TAK	Uzupełnić
8.	Max. Szybkość druku	51 mm na sekundę	TAK	Uzupełnić
9.	Nośnik materiałów eksploatacyjnych	plastikowa kasetka	TAK	TAK/NIE *
10.	Parametry elektryczne	Uniwersalny zasilacz	TAK	TAK/NIE *
11.	Interfejs	USB, Ethernet	TAK	TAK/NIE *
13.	Inne	Drukowanie z obsługą języka XML - umożliwia komunikację w języku XML z systemami informatycznymi, czujnik otwarcia pokrywy, pamięć SDRAM 16 MB standardowo, 4MB dostępne dla użytkownika, pamięć flash 8MB standardowo (2 MB dostępne dla użytkownika)	TAK	TAK/NIE *
14.	Opaski identyfikacyjne dla dorosłych w ilości sztuk: 2000 opasek	Typ: opaska na klej Rozmiar: 25mm x 279mm Kolor: biały Ilość etykiet w opakowaniu/nośniku: nie mniej niż 300 sztuk opasek Rodzaj etykiety: termiczna Rodzaj nośnika: plastikowa kasetka	TAK	TAK/NIE *
15.	Opaski identyfikacyjne dla dzieci w ilości sztuk: 500 opasek	Typ: opaska na klej Rozmiar: 25mm x 178mm Kolor: biały Ilość etykiet w opakowaniu/nośniku: nie mniej niż 500 sztuk opasek Rodzaj etykiety: termiczna Rodzaj nośnika: plastikowa kasetka	TAK	TAK/NIE *
16.	Opaski identyfikacyjne dla niemowląt w ilości sztuk: 600 opasek	Typ: opaska na klej Rozmiar: 25mm x 152mm Kolor: biały Ilość etykiet w opakowaniu/nośniku: nie mniej niż 600 sztuk opasek Rodzaj etykiety: termiczna Rodzaj nośnika: plastikowa kasetka	TAK	TAK/NIE *

Tabela nr 2

* Wpisać właściwe

c. Czytniki kodów kreskowych – 70 sztuk

Lp.	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
1.	Producent:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
2.	Nazwa i typ produktu:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić

3.	Źródło światła:	Wzorzec celowania w kształcie krzyża, dioda laserowa 650 nm, oświetlenie : dioda LED 630 nm	TAK	TAK/NIE *
4.	Prędkość przesuwania:	Nie mniej niż 254 cm /s	TAK	Uzupełnić
5.	Częstotliwość klatek:	Nie mniej niż 60 klatek /s	TAK	Uzupełnić
6.	Obsługiwane kody :	Co najmniej: UPC/EAN (UPCA/UPCE/UPCE1/EAN-8/EAN-13/JAN-8/JAN-13 z uzupełnieniami, ISBN (Bookland), ISSN, Coupon Code), Code 39(standardowe, Full ASCII, Trioptic), Code 128 (standardowe, Full ASCII, UCC/EAN-128, ISBT-128 Concatenated), Code 93, Codabar/ NW7, Code 11 (standardowe, Matrix 2 of 5), MSI Plessey, I 2 of 5 (Interleaved 2 of 5 / ITF, Discrete 2 of 5, IATA, Chinese 2 of 5), GS1 DataBar (wielokierunkowe, skrócone, spiętrzone, spiętrzone wielokierunkowe, ograniczone, rozszerzone, rozszerzone spiętrzone, odwrócone), Base 32 (kod stosowany we włoskim przemyśle farmaceutycznym), PDF417 (standardowe, Macro), MicroPDF417 (standardowe, Macro), kody złożone (CC-A, CC-B, CC-C), TLC-39, Aztec (standardowe, odwrócone), MaxiCode, DataMatrix/ ECC 200 (standardowe, odwrócone), QR Code (standardowe, odwrócone, micro), Postnet i Planet (USA), brytyjskie, japońskie, australijskie, KIX Code (Holandia), Royal Mail 4 State Customer, UPU FICS 4 State Postal, USPS 4CB	TAK	TAK/NIE *
7.	Minimalna rozdzielczość	Code 39 — 4 milicali, UPC — 7,8 milicala (60%), PDF417 — 5 milicali, DataMatrix — 5 milicali	TAK	TAK/NIE *
8.	Temperatura pracy:	od 0° do 40° C	TAK	TAK/NIE *
9.	Odporność na upadki:	Odporność na wielokrotne upadki z wysokości 1,5 m	TAK	TAK/NIE *
10.	Odporność na światło sztuczne:	światło żarowe — 150 kandeli (1600 luksów) światło słoneczne — 8000 kandeli (86 000 luksów) światło lamp jarzeniowych — 150 kandeli (1600 luksów) światło lamp rtęciowych — 150 kandeli (1600 luksów) światło lamp sodowych — 150 kandeli (1600 luksów) Odporność na światło naturalne i sztuczne	TAK	TAK/NIE *
11.	Dodatkowe:	Podstawka zintegrowana z czytnikiem, spiralny kabel USB długości min. 1,5 m.	TAK	TAK/NIE *
12.	Obsługiwane interfejsy:	USB, RS-232, RS-485 (protokoły 46xx IBM), złącze klawiatury	TAK	TAK/NIE *
13.	Odczyt kodów z:	tradycyjnych źródeł (np. papierowe etykiety) oraz ekranów komputerowych i telefonów komórkowych	TAK	TAK/NIE *
14.	Gwarancja:	Producenta 3 lata	TAK	Uzupełnić

Tabela nr 3

* Wpisać właściwe

Zadanie 5 - Zakup i włączenie do sieci szpitalnej urządzeń mobilnych do prezentacji wyników i wprowadzania danych przy łóżku chorego

W ramach zadania zakupu i włączenia do sieci szpitalnej urządzeń mobilnych do prezentacji wyników i wprowadzania danych przy łóżku chorego, opracowanego i opisanego w Studium Wykonalności do wniosku o dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, w procedurze konkursowej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013 (działanie 2.2. Rozwój elektronicznych usług publicznych) przewidziano następujące podzadania:

- dostawę i uruchomienie oprogramowania aplikacyjnego, stanowiącego element Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie, o minimalnych wymaganiach funkcjonalnych przedstawionych w Tabeli nr 1 poniżej, oraz przystosowanego do pracy na urządzeniach mobilnych – tabletach, spełniających parametry techniczne podane w Tabeli nr 2 poniżej;
- dostawę i uruchomienie 100 sztuk tabletów o minimalnych wymaganiach technicznych podanych w Tabeli nr 2 poniżej oraz stworzenie infrastruktury bezpiecznej sieci WiFi za pomocą urządzeń opisanych w tabelach 3,4 i 5.

Wymagania funkcjonalne modułu mobilnego dostępu do ZSI HIS

<i>Lp.</i>	<i>Wymaganie (moduł mobilnego dostępu do ZSI HIS)</i>	Wymagane	Oferowane
1.	Logowanie do systemu mobilnego, aplikacji przeznaczonej do pracy na tabletach z ekranem o wielkości 10"; system logowania do aplikacji mobilnej zgodny z systemem logowania do całego Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie.	TAK	TAK/NIE *

2.	Dostęp do zarejestrowanych i zgromadzonych danych (wraz z edycją danych) Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie :	TAK	TAK/NIE *
	- graficzny przegląd miejsca pobytu pacjenta - zachowanie układu Oddział, sala, pacjent,	TAK	TAK/NIE *
	- przypisanie pacjentów do sal,	TAK	TAK/NIE *
	- wyszukiwanie pacjenta po kodzie EAN - obsługa kodów kreskowych przydzielonych pacjentom w ramach systemu identyfikacji pacjentów,	TAK	TAK/NIE *
	- przegląd statystyki pacjentów oddziału,	TAK	TAK/NIE *
	- zlecenie leków, zgodne co do zakresu danych ze sposobem zlecenia leków w Zintegrowanym Szpitalnym Systemie Informacyjnym HIS WSS im. NMP w Częstochowie,	TAK	TAK/NIE *
	- prezentacja danych o lekach zleconych oraz o lekach podanych,	TAK	TAK/NIE *
	- zlecenie badań laboratoryjnych,	TAK	TAK/NIE *
	- prezentacja danych o zleconych badaniach laboratoryjnych,	TAK	TAK/NIE *
	- przegląd wyników badań laboratoryjnych pacjenta,	TAK	TAK/NIE *
	- zlecenie badań diagnostycznych,	TAK	TAK/NIE *
	- prezentacja danych o zleconych badaniach diagnostycznych,	TAK	TAK/NIE *
	- przegląd wyników badań diagnostycznych pacjenta,	TAK	TAK/NIE *
	- wprowadzanie wyników pomiarów dla pacjenta w ramach czynności opieki pielęgniarskiej.	TAK	TAK/NIE *
	- możliwość identyfikowania pacjenta po kodzie paskowym na opasce, celem uniknięcia pomyłki.	TAK	TAK/NIE *
7.	Możliwość rejestracji obchodu w formie nagrań wideo lub audio i tworzenia dokumentacji w formie zdjęć. Zadanie może być wykonywane aplikacjami zewnętrznymi.	TAK	TAK/NIE *

Tabela nr 1

* Wpisać właściwe

Parametry techniczne wymaganych tabletów – 100 sztuk

Lp.	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
1.	Producent	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
2.	Nazwa i typ produktu	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
3.	System Operacyjny	Google Android, lub Apple iOS lub Windows przeznaczony do pracy na tabletach.	TAK	Uzupełnić
4.	Ekran	Min. 9,7” rozd. min. 1024X768	TAK	Uzupełnić
5.	Pamięć RAM	1 GB	TAK	Uzupełnić
6.	Pamięć	16GB	TAK	Uzupełnić
7.	Karta WLAN	WLAN 802.11 b/g/n	TAK	TAK/NIE *
8.	Bluetooth	Wbudowany	TAK	TAK/NIE *
9.	Kamera	Kamera frontowa min. 1.2 MP, Kamera tylna min. 5 MP	TAK	Uzupełnić
10.	Audio	Wbudowane głośnik i mikrofon	TAK	TAK/NIE *
11.	Złącza	1 x dwa w jednym (słuchawki / wejście mikrofonowe), 1 x micro HDMI, 1 x micro SD card reader	TAK	TAK/NIE *
12.	Czujniki	GPS, Żyroskop, sensor światła, g-sensor	TAK	TAK/NIE *
13.	Bateria	Urządzenie powinno móc działać 10 godzin bez potrzeby ładowania	TAK	TAK/NIE *
14.	Wytrzymałość	Wytrzymałość zgodnie z MIL-STD-810G i szczelność IP 65	TAK	TAK/NIE *
15.	Gwarancja	Producenta 24 miesiące	TAK	Uzupełnić
16.	Wymagania aplikacyjne:	Na dostarczonych tabletach wymaga się uruchomienia aplikacji mobilnego dostępu do Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, o wymaganiach funkcjonalnych opisanych w tabeli nr 1 powyżej.	TAK	TAK/NIE *
17.		Dodatkowo, na dostarczonych tabletach wymaga się aby możliwa była praca modułów Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, w zakresie funkcjonalnym opisany w niniejszym Załączniku nr 2 do Opisu Przedmiotu Zamówienia, co najmniej: - Izba Przyjęć, - Oddział, - Zlecenia medyczne, - Apteczka Oddziałowa.	TAK	TAK/NIE *

Tabela nr 2

* Wpisać właściwe

Kontroler zaufanej bezprzewodowej sieci WLAN – sztuk 1.

Lp.	Funkcjonalność	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
1.	Producent:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
2.	Nazwa i typ produktu:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
3.	Porty	Min. 2 porty GigabitEthernet RJ-45	TAK	TAK/NIE *
4.	Skalowalność	Obsługa 50 punktów dostępowych z możliwością rozbudowy do 500 punktów dostępowych poprzez dokupienie odpowiednich licencji	TAK	TAK/NIE *
5.	Urządzenie zapewniające centralną kontrolę punktów dostępu bezprzewodowego	zarządzanie politykami bezpieczeństwa	TAK	TAK/NIE *
		wykrywanie intruzji nieuprawnionych dostępu	TAK	TAK/NIE *
		zarządzanie pasmem radiowym	TAK	TAK/NIE *
		zarządzanie mobilnością	TAK	TAK/NIE *
		zarządzanie jakością transmisji	TAK	TAK/NIE *
6.	Zarządzanie pasmem radiowym punktów dostępowych	automatyczna adaptacja do zmian w czasie rzeczywistym	TAK	TAK/NIE *
		optymalizacja mocy punktów dostępowych (wykrywanie i eliminacja obszarów bez pokrycia)	TAK	TAK/NIE *
		dynamiczne przydzielanie kanałów radiowych	TAK	TAK/NIE *
		wykrywanie, eliminacja i unikanie interferencji	TAK	TAK/NIE *
		równoważenie obciążenia punktów dostępowych	TAK	TAK/NIE *
		tworzenie profili RF (parametry konfiguracyjne) dla grup punktów dostępowych	TAK	TAK/NIE *
		automatyczna dystrybucja klientów pomiędzy punkty dostępowe	TAK	TAK/NIE *
		mechanizmy wspomagające priorytetyzację zakresu 5GHz dla klientów dwuzakresowych	TAK	TAK/NIE *
7.	Mapowanie SSID do segmentów VLAN w sieci przewodowej	1:1	TAK	TAK/NIE *
		możliwość tunelowania ruchu klientów do kontrolera oraz lokalnego terminowania do sieci przewodowej na poziomie AP (konfigurowane per SSID)	TAK	TAK/NIE *
8.	Obsługa sieci kratowych	komunikacja między punktami dostępowymi bez medium kablowego,	TAK	TAK/NIE *
		automatyczne formowanie sieci kratowej między punktami dostępowymi (optymalizacja tras z uwzględnieniem parametrów jakościowych połączenia, minimalizacja interferencji z możliwością awaryjnego przełączenia na inne	TAK	TAK/NIE *

		pasmo)		
		automatyczne włączanie nowych punktów do sieci (bez konieczności konfiguracji punktów dostępowych w miejscu instalacji)	TAK	TAK/NIE *
9.	Obsługa mechanizmów bezpieczeństwa:	802.11i, WPA2, WPA, WEP	TAK	TAK/NIE *
		802.1x z EAP (PEAP, EAP-TLS, EAP-FAST, EAP-TTLS)	TAK	TAK/NIE *
		obsługa serwerów autoryzacyjnych – RADIUS, LDAP, wbudowana lokalna baza użytkowników (min. 3.000 wpisów)	TAK	TAK/NIE *
		możliwość kreowania różnych polityk bezpieczeństwa w ramach pojedynczego SSID	TAK	TAK/NIE *
		możliwość profilowania użytkowników: przydział sieci VLAN	TAK	TAK/NIE *
		obsługa list kontroli dostępu (ACL)	TAK	TAK/NIE *
		wykrywanie i dezaktywacja obcych punktów dostępowych	TAK	TAK/NIE *
		wbudowany system IDS wykrywający typowe ataki na sieci bezprzewodowe	TAK	TAK/NIE *
		współpraca z systemami IDS/IPS	TAK	TAK/NIE *
10.	Obsługa ruchu unicast	Obsługa ruchu unicast IPv4 i IPv6	TAK	TAK/NIE *
11.	Obsługa ruchu multicast	Obsługa ruchu multicast IPv4 i IPv6	TAK	TAK/NIE *
		IGMP / MLD snooping	TAK	TAK/NIE *
		optymalizacja dystrybucji ruchu multicast w sieci przewodowej (między kontrolerem a punktem dostępowym)	TAK	TAK/NIE *
		obsługa konwersji ruchu multicast do unicast	TAK	TAK/NIE *
12.	Roaming	Obsługa mobilności użytkowników (L2 i L3 – IPv4 i IPv6)	TAK	TAK/NIE *
13.	Obsługa mechanizmów QoS	802.1p	TAK	TAK/NIE *
		WMM, TSpec,	TAK	TAK/NIE *
		ograniczanie pasma per użytkownik	TAK	TAK/NIE *
		Call Admission Control	TAK	TAK/NIE *
		U-APSD	TAK	TAK/NIE *
14.	Obsługa dostępu gościnnego (IPv4 i IPv6)	przekierowanie użytkowników określonych SSID do strony logowania (z możliwością personalizacji strony)	TAK	TAK/NIE *
		możliwość kreowania użytkowników za pomocą dedykowanego portalu WWW (działającego na kontrolerze) z określeniem czasu ważności konta	TAK	TAK/NIE *
15.	Pozostałe funkcje	Współpraca z oprogramowaniem i urządzeniami realizującymi usługi lokalizacyjne, obsługa tagów telemetrycznych	TAK	TAK/NIE *
		Możliwość redundancji rozwiązania (N+1)	TAK	TAK/NIE *

16.	Zarządzanie	Zarządzanie przez HTTPS, SNMPv3, SSH, port konsoli szeregowej	TAK	TAK/NIE *
17	Cechy fizyczne	możliwość montażu w szafie 19", wysokość maksymalna 1U	TAK	TAK/NIE *
18.	Gwarancja	36 miesięcy w reżimie 8 godzin dziennie przez 5 dni tygodniowo, z reakcją na następny dzień roboczy	TAK	TAK/NIE *
15.	Instalacja i uruchomienie	Wykonawca zobowiązany jest dostarczony towar zamontować i uruchomić, wpinając w infrastrukturę Szpitala zgodnie ze wskazaniami Zamawiającego	TAK	TAK/NIE *

Tabela nr 3

* Wpisać właściwe

Punkt dostępowy – sztuk 50.

Lp.	Funkcjonalność	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
	Producent:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
	Nazwa i typ produktu:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
1.	Porty	Jeden port 10/100/1000Base-T, port konsoli RJ-45	TAK	TAK/NIE *
2.	Tryby pracy	Sterowany kontrolerem lub niezależny w zależności od zainstalowanego oprogramowania, należy dostarczyć z oprogramowaniem do pracy sterowanej kontrolerem	TAK	TAK/NIE *
3.	Radio	Dwa radia: 2,4 GHz (802.11b/g/n) i 5 GHz (802.11a/n)	TAK	TAK/NIE *
4.	Anteny	Wbudowane anteny 4.0 dBi o charakterystyce poziomej 360°	TAK	TAK/NIE *
5.	Warunki pracy	Temperatura 0 to 40°C	TAK	TAK/NIE *
		Wilgotność 10 to 90% percent	TAK	TAK/NIE *
6.	Standardy IEEE	IEEE 802.11a/b/g	TAK	TAK/NIE *
		IEEE 802.11n	TAK	TAK/NIE *
		IEEE 802.11h	TAK	TAK/NIE *
		IEEE 802.11d	TAK	TAK/NIE *
7.	Bezpieczeństwo	802.11i, Wi-Fi Protected Access 2 (WPA2), WPA	TAK	TAK/NIE *
		802.1X	TAK	TAK/NIE *
		Advanced Encryption Standards (AES), Temporal Key Integrity Protocol (TKIP)	TAK	TAK/NIE *
8.	Wsparcie dla protokołu EAP	Extensible Authentication Protocol-Transport Layer Security (EAP-TLS)	TAK	TAK/NIE *
		EAP-Tunneled TLS (TTLS) or Microsoft Challenge Handshake Authentication Protocol Version 2 (MSCHAPv2)	TAK	TAK/NIE *

		Protected EAP (PEAP) v0 or EAP-MSCHAPv2	TAK	TAK/NIE *
		Extensible Authentication Protocol-Flexible Authentication via Secure Tunneling (EAP-FAST)	TAK	TAK/NIE *
		PEAPv1 or EAP-Generic Token Card (GTC)	TAK	TAK/NIE *
		EAP-Subscriber Identity Module (SIM)	TAK	TAK/NIE *
9.	Wsparcie dla standardu 802.11n	2x2 MIMO z dwoma strumieniami przestrzennymi	TAK	TAK/NIE *
		MRC (Maximal ratio combining)	TAK	TAK/NIE *
		Kanały 20 i 40 MHz	TAK	TAK/NIE *
		Prędkość transmisji do 300 Mbps	TAK	TAK/NIE *
		Agregacja pakietów A-MPDU (Tx/Rx), A-MSDU (Tx/Rx)	TAK	TAK/NIE *
		802.11 DFS	TAK	TAK/NIE *
		CSD (Cyclic shift diversity)	TAK	TAK/NIE *
10.	Zasilanie	Możliwość zasilania z przełącznika wspierającego 802.11af, za pomocą urządzenia „Power injector” lub za pomocą zewnętrznego zasilacza. Wszystkie punkty dostępowe muszą być wyposażone w zewnętrzny zasilacz	TAK	TAK/NIE *
11.	Kompatybilność	Wszystkie punkty dostępowe jak i wyżej wyspecyfikowany kontroler sieci bezprzewodowych powinny pochodzić od jednego producenta.	TAK	TAK/NIE *
12.	Gwarancja	36 miesięcy w reżymie 8x5xNBD (8 godzin dziennie przez 5 dni tygodniowo, z reakcją na następny dzień roboczy)	TAK	TAK/NIE *
13.	Instalacja i uruchomienie	Wykonawca zobowiązany jest dostarczony towar zamontować i uruchomić, wpinając w infrastrukturę Szpitala zgodnie ze wskazaniami Zamawiającego	TAK	TAK/NIE *

Tabela nr 4

* Wpisać właściwe

Switch 48-portowy – sztuk 3.

Lp.	Funkcjonalność	Wymagane minimalne parametry techniczne	Wymagane	Oferowane
	Producent:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
	Nazwa i typ produktu:	Proszę podać:	TAK	Uzupełnić
1.	Porty	Minimum 48 portów 10/100 oraz minimum 2 dodatkowe porty SFP umożliwiające ich obsadzenie modułami 1000Base-T, 1000Base-SX, 1000BaseLX/LH lub CWDM, jeden z tych portów musi być obsadzony wkładką typu SX ze stykiem LC	TAK	TAK/NIE *
2.	Matryca przełączająca	matryca przełączająca o wydajności min. 16 Gb/s, wydajność przełączania przynajmniej 10 Mpps dla 64-bajtowych pakietów;	TAK	TAK/NIE *
3.	Mechanizmy bezpieczeństwa	Autoryzacja użytkowników w oparciu o IEEE 802.1x z możliwością dynamicznego przypisania użytkownika do określonej sieci VLAN i z możliwością dynamicznego przypisania listy ACL	TAK	TAK/NIE *

		Guest VLAN	TAK	TAK/NIE *
		Możliwość uwierzytelniania urządzeń na porcie w oparciu o adres MAC	TAK	TAK/NIE *
		Możliwość uwierzytelniania użytkowników w oparciu o portal www dla klientów bez suplikanta 802.1X (bez konieczności stosowania zewnętrznego serwera www)	TAK	TAK/NIE *
		Zapewnienie jednoczesnego uruchomienia na porcie zarówno mechanizmów 802.1X, jak i uwierzytelniania per MAC oraz uwierzytelniania w oparciu o WWW	TAK	TAK/NIE *
		Możliwość uwierzytelniania wielu użytkowników na jednym porcie	TAK	TAK/NIE *
		Możliwość jednoczesnego uwierzytelniania na porcie telefonu IP i komputera PC podłączonego za telefonem	TAK	TAK/NIE *
		Obsługa list kontroli dostępu (ACL)	TAK	TAK/NIE *
		Wsparcie dla mechanizmów Port Security, DHCP Snooping, Dynamic ARP Inspection, IP Source Guard, Protected Port	TAK	TAK/NIE *
		Możliwość autoryzacji prób logowania do urządzenia (dostęp administracyjny) do serwerów RADIUS lub TACACS+	TAK	TAK/NIE *
		Obsługa funkcjonalności Voice VLAN umożliwiającej odseparowanie ruchu danych i ruchu głosowego	TAK	TAK/NIE *
4.	Mechanizmy związane z zapewnieniem jakości usług:	Implementacja co najmniej czterech kolejek sprzętowych na każdym porcie wyjściowym dla obsługi ruchu o różnej klasie obsługi	TAK	TAK/NIE *
		Możliwość obsługi jednej z powyżej wspomnianych kolejek z bezwzględnym priorytetem w stosunku do innych (Strict Priority)	TAK	TAK/NIE *
		Możliwość ograniczania pasma dostępnego na danym porcie dla ruchu o danej klasie obsługi	TAK	TAK/NIE *
		Obsługa protokołu LLDP i LLDP-MED	TAK	TAK/NIE *
5.	Zarządzanie	Plik konfiguracyjny urządzenia musi być możliwy do edycji w trybie off-line (tzn. konieczna jest możliwość przeglądania i zmian konfiguracji w pliku tekstowym na dowolnym urządzeniu PC). Po zapisaniu konfiguracji w pamięci nieulotnej musi być możliwe uruchomienie urządzenia z nową konfiguracją. W pamięci nieulotnej musi być możliwość przechowywania przynajmniej 5 plików konfiguracyjnych	TAK	TAK/NIE *
		Zarządzanie poprzez SNMPv3, SSHv2, HTTPS	TAK	TAK/NIE *
		Urządzenie musi mieć możliwość zarządzania poprzez interfejs CLI z poziomu portu konsoli	TAK	TAK/NIE *
		Min. 4 poziomy dostępu administracyjnego poprzez konsolę	TAK	TAK/NIE *
		Możliwość zarządzania za pomocą jednolitego oprogramowania, zarówno dostarczanych urządzeń, jak i urządzeń już używanych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie. W przypadku niemożności uruchomienia zarządzania dostarczanego sprzętu za pomocą już eksploatowanego w Szpitalu oprogramowania (Cisco Network Assistant), Dostawca musi zapewnić również oprogramowanie zarządzające całą siecią (wraz z wykresami połączeń między urządzeniami), zgodne z posiadanymi już urządzeniami, i zapewniającym ich podłączenie (w przypadku komercyjnego oprogramowania, wraz z niezbędną liczbą licencji dla urządzeń już eksploatowanych).	TAK	TAK/NIE *
6.	Pozostałe funkcjonalności	Urządzenie musi umożliwiać obsługę ramek jumbo o wielkości min. 9000 bajtów	TAK	TAK/NIE *

		Obsługa minimum 250 sieci VLAN i 8000 adresów MAC	TAK	TAK/NIE *
		Obsługa protokołu NTP	TAK	TAK/NIE *
		Obsługa min. 16 statycznych tras routingu IP	TAK	TAK/NIE *
		Obsługa ruchu multicast - IGMPv3 i MLDv1/2 Snooping	TAK	TAK/NIE *
		Wsparcie dla protokołów IEEE 802.1w Rapid Spanning Tree oraz IEEE 802.1s Multi-Instance Spanning Tree. Wymagane wsparcie dla min. 64 instancji protokołu STP	TAK	TAK/NIE *
		Przełącznik musi posiadać możliwość uruchomienia funkcjonalności DHCP Server	TAK	TAK/NIE *
		Funkcjonalność Layer 2 traceroute umożliwiającą śledzenie fizycznej trasy pakietu o zadanym źródłowym i docelowym adresie MAC	TAK	TAK/NIE *
		Obsługa funkcji SPAN	TAK	TAK/NIE *
		Przełącznik musi posiadać makra lub wzorce konfiguracji portów zawierające prekonfigurowane ustawienie rekomendowane przez producenta sprzętu zależnie od typu urządzenia dołączonego do portu (np. telefon IP)	TAK	TAK/NIE *
7.	Zasilanie	Zasilanie 230V AC, możliwość zastosowania redundantnego zasilacza (dopuszczalne rozwiązania zewnętrzne)	TAK	TAK/NIE *
8.	Cechy fizyczne	wysokość maksimum 1RU, możliwość montażu w szafie 19"	TAK	TAK/NIE *
9.	Gwarancja	36 miesięcy w reżymie 8 godzin dziennie przez 5 dni tygodniowo, z reakcją na następny dzień roboczy	TAK	TAK/NIE *
10.	Instalacja i uruchomienie	Wykonawca zobowiązany jest dostarczony towar zamontować i uruchomić, wpinając w infrastrukturę Szpitala zgodnie ze wskazaniami Zamawiającego	TAK	TAK/NIE *

Tabela nr 5

* Wpisać właściwe

Zadanie 6 - Uruchomienie systemu zbierania i przetwarzania informacji zarządczych

System zbierania i przetwarzania informacji zarządczych

Lp.	Wymaganie (System Zbierania i Przetwarzania Informacji Zarządczych)	Wymagane	Oferowane
1.	Wymagana ilość licencji – nieograniczona ilością użytkowników / stacji roboczych	TAK	TAK/NIE *
	<u>Wymagania ogólne dotyczące architektury, logiki działania systemu, środowiska i warunków użytkowania</u>	TAK	TAK/NIE *
2.	Wymaga się aby architektura systemu była zgodna z zasadami budowy rozwiązań klasy Business Intelligence, czyli aby system posiadał wydzielone repozytorium hurtowni danych, wydzielone repozytorium metadanych, warstwę analityczną, zasilanie danymi realizowane w oparciu o mechanizmy ETL.	TAK	TAK/NIE *
3.	Wymagana jest możliwość posadowienia platformy technicznej systemu na serwerowych systemach operacyjnych min. MS Windows Serwer 2008, Redhat Enterprise Linux.	TAK	TAK/NIE *
4.	Wymaga się, aby zasilanie hurtowni danych było realizowane poprzez udokumentowane interfejsy, a dokumentacja interfejsów będzie umożliwiawała dostosowanie systemów źródłowych do wymagań wynikających z konieczności zasilania hurtowni danych, także w takim wypadku, gdy producentem systemów źródłowych będzie inny podmiot niż dostawca systemu analiz zarządczych i controllingu. Zakłada się że definicja interfejsów będzie wskazywała między innymi na zakres wymaganych danych i sposób ich udostępnienia.	TAK	TAK/NIE *
5.	Wszystkie funkcje dostarczanego oprogramowania przeznaczone dla użytkowników końcowych mają być dostępne poprzez interfejs WWW. Dostęp przez przeglądarkę internetową nie może wymagać instalacji w przeglądarce internetowej żadnych dodatkowych wtyczek. Minimum obsługa w aktualnych wersjach przeglądarek MS Internet Explorer, Google Chrome i Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
6.	Poza wykorzystaniem wskazanych w wymaganiach standardowych raportów, użytkownik musi mieć możliwość definiowania własnych analiz opartych o dane gromadzone w hurtowni (w zakresie danych udostępnianych dla raportów standardowych).	TAK	TAK/NIE *
7.	Wymaga się, aby system umożliwiał na poziomie warstwy analitycznej prezentowanie wyników analiz także w postaci graficznej np. w postaci wykresów adekwatnych do	TAK	TAK/NIE *

	rodzaju prezentowanych danych.		
8.	Wymaga się, aby na poziomie warstwy analitycznej system zapewniał możliwość drążenia danych w ramach powiązań występujących na poziomie modelu danych udostępnianych poprzez zdefiniowane raporty standardowe.	TAK	TAK/NIE *
	<u>Wymagania funkcjonalne dla zakresu – Finanse i Księgowość (Raporty standardowe)</u>	TAK	TAK/NIE *
9.	Wymagany raport: Zestawienie aktywów i pasywów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku, łącznie z możliwością wizualizacji stanów wszystkich pozycji na koniec więcej niż jednego miesiąca.	TAK	TAK/NIE *
10.	Wymagany raport: Prezentacja bilansu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku łącznie z możliwością wizualizacji stanów wszystkich pozycji na koniec więcej niż jednego miesiąca.	TAK	TAK/NIE *
11.	Wymagany raport: Prezentacja zmian w kapitale własnym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku.	TAK	TAK/NIE *
12.	Wymagany raport: Prezentacja rachunku wyniku w obydwu wariantach (porównawczym i kalkulacyjnym) wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku, łącznie z możliwością wizualizacji stanów wszystkich pozycji na koniec więcej niż jednego miesiąca.	TAK	TAK/NIE *
13.	Wymagany raport: Prezentacja przepływów pieniężnych dla metody pośredniej wg stanu na dany rok.	TAK	TAK/NIE *
14.	Wymagany raport: Zestawienie zobowiązań i należności Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku, z możliwością wizualizacji wszystkich pozycji na koniec więcej niż jednego miesiąca.	TAK	TAK/NIE *
15.	Wymagany raport: Zestawienie przychodów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku z możliwością wizualizacji wszystkich pozycji na koniec więcej niż jednego miesiąca.	TAK	TAK/NIE *
16.	Wymagany raport: Wykaz stanów kont (saldo, obroty, BO, persaldo) wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku.	TAK	TAK/NIE *
17.	Wymagany raport: Prezentacja wartości wskaźników rentowności wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku. Prezentowane wskaźniki: rentowność majątku, kapitału własnego, rentowność sprzedaży netto, rentowność działalności operacyjnej,	TAK	TAK/NIE *

	rentowność netto, rentowność zasobów osobowych.		
18.	Wymagany raport: Prezentacja w postaci wykresu obejmującego dany rok miesięcznych wartości wskaźników rentowności.	TAK	TAK/NIE *
19.	Wymagany raport: Prezentacja wartości wskaźników płynności finansowej wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku. Prezentowane wskaźniki: wskaźnik płynności bieżącej, wskaźnik płynności szybkiej, wskaźnik płynności natychmiastowej, wskaźnik handlowej zdolności kredytowej.	TAK	TAK/NIE *
20.	Wymagany raport: Prezentacja w postaci wykresu obejmującego dany rok miesięcznych wartości wskaźników płynności finansowej.	TAK	TAK/NIE *
21.	Wymagany raport: Prezentacja wartości wskaźników analizy poziomej i pionowej wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku. Prezentowane wskaźniki: złota reguła bilansowa, złota reguła bilansowa II, złota reguła finansowania.	TAK	TAK/NIE *
22.	Wymagany raport: Prezentacja w postaci wykresu obejmującego dany rok miesięcznych wartości wskaźników analizy poziomej i pionowej.	TAK	TAK/NIE *
23.	Wymagany raport: Prezentacja wartości wskaźników zadłużenia wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku. Prezentowane wskaźniki: wskaźnik ogólnego zadłużenia, wskaźnik zadłużenia długoterminowego, wskaźnik zadłużenia kapitału własnego.	TAK	TAK/NIE *
24.	Wymagany raport: Prezentacja w postaci wykresu obejmującego dany rok miesięcznych wartości wskaźników zadłużenia.	TAK	TAK/NIE *
25.	Wymagany raport: Prezentacja wartości wskaźników struktury kosztów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku. Prezentowane wskaźniki: - wskaźnik struktury kosztów I – amortyzacja, - wskaźnik struktury kosztów II – zużycie materiałów, - wskaźnik struktury kosztów III – zużycie leków, - wskaźnik struktury kosztów IV – zużycie sprzętu jednorazowego, - wskaźnik struktury kosztów V – zużycie odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych, - wskaźnik struktury kosztów VI – zużycie energii, - wskaźnik struktury kosztów VII – usługi obce, - wskaźnik struktury kosztów VIII – podatki i opłaty, - wskaźnik struktury kosztów IX – wynagrodzenie, składki ZUS, fundusz pracy.	TAK	TAK/NIE *

26.	Wymagany raport: Prezentacja w postaci wykresu obejmującego dany rok miesięcznych wartości wskaźników struktury kosztów.	TAK	TAK/NIE *
27.	Wymagany raport: Prezentacja wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku wartości następujących wskaźników: - wskaźnik EBITDA, - wskaźnik zastosowania kapitału własnego, - wskaźnik zastosowania kapitału obcego, - wskaźnik ogólnej sytuacji finansowej, - wskaźnik poziomu kosztów.	TAK	TAK/NIE *
28.	Wymagany raport: Prezentacja w postaci wykresu obejmującego dany rok, miesięcznych wartości następujących wskaźników: - wskaźnik EBITDA, - wskaźnik zastosowania kapitału własnego, - wskaźnik zastosowania kapitału obcego, - wskaźnik ogólnej sytuacji finansowej, - wskaźnik poziomu kosztów.	TAK	TAK/NIE *
	<u>Wymagania funkcjonalne dla zakresu – Analiza Kosztów (Raporty standardowe)</u>	TAK	TAK/NIE *
29.	Wymagany raport: Zestawienie kosztów bezpośrednich w podziale na rodzaje kosztów zdefiniowane w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku, łącznie z możliwością wizualizacji stanów wszystkich pozycji na koniec więcej niż jednego miesiąca.	TAK	TAK/NIE *
30.	Wymagany raport: Zestawienie przychodów i kosztów OPK (ośrodek powstawania kosztów) Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku.	TAK	TAK/NIE *
31.	Wymagany raport: Zestawienie dla danego OPK Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie głównych pozycji kosztowych, wg stanu na koniec wybranego miesiąca.	TAK	TAK/NIE *
	<u>Wymagania funkcjonalne dla zakresu – Kontrola Budżetu (Raporty standardowe)</u>	TAK	TAK/NIE *
32.	Wymagany raport: Prezentacja planu i wykonania budżetu przez komórkę budżetową wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku, łącznie z możliwością wizualizacji danych za wybrany miesiąc lub narastająco.	TAK	TAK/NIE *
33.	Wymagany raport: Prezentacja prognozy wykonania całości budżetu przez komórkę	TAK	TAK/NIE *

	budżetową na podstawie średniej z dotychczasowego wykonania budżetu.		
	<u>Wymagania funkcjonalne dla zakresu – Kadry i Płace (Raporty standardowe)</u>	TAK	TAK/NIE *
34.	Wymagany raport: Zestawienie prezentujące informacje o liczbie pracowników w etatach oraz osobach, liczbie przyjęć i zwolnień, średniej liczbie etatów oraz osób w przekroju grup zawodowych.	TAK	TAK/NIE *
35.	Wymagany raport: Zestawienie prezentujące informacje o liczbie pracowników w etatach oraz osobach, liczbie przyjęć i zwolnień, średniej liczbie etatów oraz osób w przekroju ośrodków powstawania kosztów.	TAK	TAK/NIE *
36.	Wymagany raport: Zestawienie prezentujące informacje o nieobecnościach chorobowych pracowników Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, w podziale na nieobecności krótkie (do 7 dni), średniej długości (powyżej 7 a krócej niż 30 dni) oraz długie (powyżej 30 dni).	TAK	TAK/NIE *
37.	Wymagany raport: Zestawienie prezentujące informacje o płacach pracowników Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z uwzględnieniem składników płacowych.	TAK	TAK/NIE *
	<u>Wymagania funkcjonalne dla zakresu – Realizacja Kontraktów NFZ (Raporty standardowe)</u>	TAK	TAK/NIE *
38.	Wymagany raport: Aktualny stan realizacji umów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z NFZ, zawartych w poszczególnych latach, z możliwością prezentacji danych w dotyczących planu i wykonania w wartościach punktowych lub kwotowo, w przekroju na: - miesiąc sprawozdawczy, - umowę, - komórkę organizacyjną, - OPK.	TAK	TAK/NIE *
39.	Wymagany raport: Aktualny stan realizacji umów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z NFZ, zawartych w zakresie określonych rodzajów umów we wskazanym roku, w przekroju na: rodzaje umów i poszczególne umowy.	TAK	TAK/NIE *
40.	Wymagany raport: Aktualny stan realizacji umowy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z NFZ dla wskazanej komórki organizacyjnej, z dokładnością do zakresu świadczeń i miesiąca sprawozdawczego, w przekroju na: - umowę, - zakres świadczeń, - miesiąc sprawozdawczy.	TAK	TAK/NIE *

41.	Wymagany raport: Raport szczegółowy realizacji umowy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z NFZ, z dokładnością do wybranej pozycji planu umowy (identyfikowanej przez: zakres świadczeń, wyróżnik i miesiąc sprawozdawczy), w przekroju na: - zakres świadczeń z wyróżnikiem, - komórkę organizacyjną -miejsce udzielania świadczeń, - miesiąc sprawozdawczy.	TAK	TAK/NIE *
42.	Wymagany raport: Stan realizacji bieżących umów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z NFZ, w porównaniu do realizacji umów dotyczących tego samego rodzaju świadczeń w analogicznym okresie w poprzednich latach. Na jednym raporcie możliwe jest porównanie aktualnych danych z danymi z jednego wskazanego roku.	TAK	TAK/NIE *
43.	Wymagany raport: Monitorowanie potwierdzeń rozliczeń poszczególnych umów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z NFZ, do poziomu zakresu świadczeń dla całego roku lub kolejnych miesięcy sprawozdawczych, w przekroju na: umowę, zakres świadczeń, miesiąc sprawozdawczy.	TAK	TAK/NIE *
44.	Wymagany raport: Wartość rozliczeń JGP w poszczególnych latach dla oddziałów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.	TAK	TAK/NIE *
45.	Wymagany raport: Wartość rozliczeń JGP dla komórek organizacyjnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie dla kolejnych miesięcy sprawozdawczych.	TAK	TAK/NIE *
46.	Wymagany raport: Wartość rozliczeń JGP dla komórki organizacyjnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, z dokładnością do pozycji planu umowy - dla kolejnych miesięcy sprawozdawczych z rozbiem na zakresy świadczeń z wyróżnikiem, i kody grup JGP.	TAK	TAK/NIE *
47.	Wymagany raport: Szczegóły rozliczeń JGP dla komórki organizacyjnej i miesiąca, z dokładnością do umowy i pozycji planu umowy - dla miesiąca sprawozdawczego z rozbiem na zakresy świadczeń i kody grup JGP.	TAK	TAK/NIE *
48.	Wymagany raport: Porównanie wartości rozliczeń JGP dla komórek organizacyjnych - Oddziałów - dla kolejnych miesięcy sprawozdawczych.	TAK	TAK/NIE *
	<u>Wymagania funkcjonalne dla zakresu – Statystyka Medyczna (Raporty standardowe)</u>	TAK	TAK/NIE *
49.	Wymagany raport: Zestawienie prezentujące informacje statystyczne dla pobytów szpitalnych obejmujące dane:	TAK	TAK/NIE *

	<ul style="list-style-type: none"> - liczba pacjentów przyjętych, - liczba pacjentów wypisanych, - liczba pacjentów aktualnie hospitalizowanych, - średni koszt pobytu (o ile takie dane są dostępne w systemach źródłowych), - liczba osobodni, - liczba łóżek, - wykorzystanie łóżek, - liczb etatów lekarskich, - liczba etatów pielęgniarских. <p>Dane prezentowane powinny być w przekroju na: miesiąc, jednostkę organizacyjną (oddział szpitalny), OPK.</p>		
50.	Wymagany raport: zestawienie prezentujące informacje statystyczne dotyczące porad ambulatoryjnych obejmujące dane: liczba porad, średni koszt porady, w przekroju na: miesiąc sprawozdawczy, jednostkę organizacyjną (poradnie), OPK.	TAK	TAK/NIE *
51.	Wymagany raport: Zestawienie prezentujące informacje statystyczne dla procedur medycznych obejmujące dane: liczba wykonań i średni koszt procedury. Dane prezentowane powinny być w przekroju na: miesiąc sprawozdawczy, procedurę medyczną, jednostkę organizacyjną (oddziały, poradnie), OPK.	TAK	TAK/NIE *
52.	Wymagany raport: Zestawienie prezentujące informacje statystyczne dotyczące wykonanych badań Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, obejmujące dane: liczba wykonanych badań i średni koszt badania. Dane prezentowane powinny być w przekroju na: miesiąc sprawozdawczy, badanie, jednostkę organizacyjną (pracownie), OPK.	TAK	TAK/NIE *
	<u>Wymagania dotyczące sposobu zasilania hurtowni danymi, organizacji procesów</u>	TAK	TAK/NIE *
53.	Wymaga się, aby zasilanie hurtowni realizowane było automatycznie poprzez procesy ETL, zgodnie z harmonogramem zasilania, w oparciu o zdefiniowane interfejsy.	TAK	TAK/NIE *
54.	Harmonogram zasilania hurtowni podlegać będzie edycji i dostosowaniu do specyfiki systemów źródłowych.	TAK	TAK/NIE *
55.	Musi być możliwość zdefiniowania dla poszczególnych obszarów hurtowni różnych parametrów określających częstotliwość zasilania dla danego obszaru, zgodnie ze zmiennością danych w systemach źródłowych.	TAK	TAK/NIE *
56.	Wymagane jest, aby uprawniony użytkownik systemu mógł uruchomić „ręcznie” poszczególne ścieżki zasilania ETL.	TAK	TAK/NIE *
57.	Wymagane jest, aby zasilanie hurtowni danymi za wybrany okres mogło być powtarzane wielokrotnie bez konieczności dokonywania specjalnych operacji administracyjnych na poziomie bazy rejestrów hurtowni.	TAK	TAK/NIE *
58.	Definicje ścieżek ETL muszą być przechowywane w plikach w formacie XML lub repozytorium, w celu ułatwienia zarządzania i weryfikowania na poziomie administratora systemu.	TAK	TAK/NIE *

59.	Repozytorium ETL może być rozmieszczone na dowolnej relacyjnej bazie danych.	TAK	TAK/NIE *
60.	W ramach dostarczanego systemu musi być dostępne narzędzie do graficznej prezentacji i edycji ścieżek ETL.	TAK	TAK/NIE *
61.	Narzędzie do tworzenia ścieżek ETL musi umożliwiać podgląd struktur danych i zawartości danych po stronie źródeł zasilających hurtownię danych.	TAK	TAK/NIE *
62.	Zastosowane rozwiązanie ETL musi umożliwiać pobieranie danych z dowolnych relacyjnych baz danych.	TAK	TAK/NIE *
63.	Zastosowane rozwiązanie ETL musi umożliwiać pobieranie danych z baz „NoSQL” (np. Cassandra, MapR, MongoDB).	TAK	TAK/NIE *
64.	Zastosowane rozwiązanie ETL musi umożliwiać pobieranie danych z plików płaskich csv, arkuszy kalkulacyjnych, usług sieciowych, stron WWW.	TAK	TAK/NIE *
65.	Zastosowane rozwiązanie ETL musi umożliwiać pobieranie danych w formacie Json, HL7, LDIF, XML.	TAK	TAK/NIE *
66.	Zastosowane rozwiązanie ETL musi umożliwiać automatyczne tworzenie dokumentacji ścieżek ETL w formacie PDF, HTML, DOC, XLS.	TAK	TAK/NIE *
67.	Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.	TAK	TAK/NIE *
68.	Zastosowane rozwiązanie ETL musi umożliwiać przenoszenie repozytorium definicji ścieżek ETL meta danych pomiędzy instalacjami poprzez funkcje eksportu i importu repozytorium.	TAK	TAK/NIE *
	<u>Wymagania dotyczące zarządzania metadanymi i translacji danych importowanych do hurtowni</u>	TAK	TAK/NIE *
69.	Wymaga się, aby rozwiązanie zawierało narzędzie, które umożliwia zarządzanie słownikami hierarchicznymi opisującymi dane biznesowe w ramach repozytorium metadanych (zarządzanie wymiarami).	TAK	TAK/NIE *
70.	Budowane słowniki w ramach repozytorium metadanych powinny mieć znaczniki czasowe określające, która z wersja hierarchii obowiązuje w danym okresie czasowym.	TAK	TAK/NIE *
71.	Rozwiązanie powinno zawierać wyodrębniony słownik translacji, umożliwiający zarządzanie regułami przetwarzania danych źródłowych na dane biznesowe reprezentowane w modelu logicznym hurtowni (przetworzenie danych źródłowych na pojęcia biznesowe).	TAK	TAK/NIE *
72.	W szczególności rozwiązanie powinno zapewniać możliwość takiej współpracy z źródłami udostępniającymi dane z zakresu finansów i księgowości Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, aby okresowe zmiany w zakładowym planie kont w źródłowym systemie <i>Finanse - Księgowość</i> Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, nie wymagały modyfikacji indywidualnych raportów bazujących na	TAK	TAK/NIE *

	hurtowni danych , a jedynie jednokrotnej zmiany konfiguracji globalnej rozwiązania.		
	<u>Wymagania dotyczące zarządzania prawami dostępu do informacji i bezpieczeństwa danych</u>	TAK	TAK/NIE *
73.	Wymaga się, aby dostęp do systemu był możliwy tylko po uwierzytelnieniu użytkownika.	TAK	TAK/NIE *
74.	Wymaga się, aby dostęp użytkownika do systemu był ograniczony przez rolę jaką użytkownik ma przyznaną w systemie.	TAK	TAK/NIE *
75.	Wymaga się, aby system gromadził informacje o źródle, z którego pochodzą dane.	TAK	TAK/NIE *
76.	Wymaga się, aby system gromadził informacje o wszystkich dostęпах do danych przetwarzanych na poziomie hurtowni Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.	TAK	TAK/NIE *
77.	Wymaga się, aby system gromadził informacje dokumentujące wykonanie poszczególnych ścieżek ETL.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Wymagania platformy do systemu zbierania i przetwarzania informacji zarządczych

Lp.	Wymaganie (Platforma zbierania i przetwarzania informacji zarządczych)	Wymagane	Oferowane
1.	Producent platformy: (proszę podać)	TAK	Uzupełnić
2.	Nazwa i wersja platformy: (proszę podać)	TAK	Uzupełnić
3.	Wymagana ilość licencji na platformę – 10 użytkowników / stacji roboczych, jednocześnie korzystających z platformy	TAK	TAK/NIE *
	Architektura:	TAK	TAK/NIE *
4.	System musi zapewniać dostęp do różnych typów źródeł danych: np. XML, stron internetowych, procedur składowanych, plików Excel, baz relacyjnych, baz wielowymiarowych, itp. System powinien obsługiwać m.in. następujące źródła danych: Baza Oracle, Baza Microsoft SQL Server, Oracle OLAP option.	TAK	TAK/NIE *
5.	System musi potrafić integrować dane z różnych systemów hurtowni danych, hurtowni tematycznych, systemów transakcyjnych, gromadzonych danych operacyjnych. Wykorzystanie natywnych funkcji bazy danych : Access 97, Analysis Services (2000,2005), Oracle (8i,9i,10g), MySQL, Terradata, XML.	TAK	TAK/NIE *
6.	System musi umożliwiać użytkownikowi lub administratorowi kompleksowe zamodelowanie różnych źródeł informacji biznesowej w prosty, zrozumiały (logiczny), jeden model biznesowy wykorzystywany przez wszystkie komponenty platformy systemu Business Intelligence (tylko jedna warstwa metadanych wykorzystywana przez wszystkie narzędzia BI).	TAK	TAK/NIE *
7.	System powinien umożliwiać użytkownikowi/administratorowi zmianę nazw elementów warstwy fizycznej na pojęcia biznesowe, przyjazne użytkownikowi końcowemu.	TAK	TAK/NIE *

8.	System musi natywnie wspierać wielojęzyczność przez mechanizmy wbudowane w rozwiązanie. Wielojęzyczność musi być wspierana w obrębie jednej warstwy metadanych i nie może wymagać dla każdego języka instalacji odrębnej warstwy metadanych lub ich części.	TAK	TAK/NIE *
9.	W celu osiągnięcia skalowania systemu powinien być wykorzystywany mechanizm puli połączeń ("connection pooling"). Oznacza to, że pojedyncze połączenie do bazy danych jest wykorzystywane do wykonywania wielu zapytań.	TAK	TAK/NIE *
10.	System powinien potrafić łączyć się i pozyskiwać dane z systemów źródłowych w sposób bezpośredni (on-line) lub bezpośrednio po ich przeniesieniu do innej bazy danych.	TAK	TAK/NIE *
11.	Użytkownik musi mieć dostęp do informacji biznesowej w sposób on-line (raporty) wyłącznie przez standardową przeglądarkę sieci Web za pomocą języka DHTML (technologia AJAX). Wykorzystanie przeglądarki internetowej jako interfejsu użytkownika nie może wymuszać instalacji dodatkowych komponentów typu ActiveX lub Applet Java. Wymagana jest wsparcie przynajmniej dwóch następujących przeglądarek internetowych – Internet Explorer oraz Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
12.	System musi integrować się z rozwiązaniami portalowymi zgodnymi ze standardem JSR 168.	TAK	TAK/NIE *
13.	System nie może wymagać instalacji żadnego dodatkowego oprogramowania po stronie przeglądarki (np. Plug-in Active X, apletów Java, itp.)	TAK	TAK/NIE *
14.	System musi mieć możliwość instalacji na platformie systemu operacyjnego MS Windows.	TAK	TAK/NIE *
15.	System musi zapewniać automatyczny sposób tworzenia agregatów w relacyjnym źródle danych na podstawie logiki biznesowej warstwy metadanych, a następnie automatyczną obsługę tych agregatów (zarówno w postaci źródła danych zagregowanych jak i automatycznych odświeżeń). Automatyczne tworzenie agregatów musi być niezależne od źródeł danych warstwy metadanych i może opierać się na wielu różnych technologicznie źródłach danych.	TAK	TAK/NIE *
16.	System powinien wspierać integracje z narzędziami do zarządzania procesami biznesowymi (np. elektronicznym obiegiem dokumentów)	TAK	TAK/NIE *
17.	System musi pozwalać na dostęp do danych na poziomie warstwy biznesowej za pomocą sterownika ODBC jako logiczne źródło danych dla innych niezależnych aplikacji.	TAK	TAK/NIE *
	Wymagania analityczno-raportowe:	TAK	TAK/NIE *
18.	System musi potrafić prezentować dane z wielu źródeł danych na jednym raporcie (nie na kokpicie menedżerskim)	TAK	TAK/NIE *
19.	System musi potrafić dynamicznie udostępniać użytkownikom listy wartości wykorzystywane do filtrowania danych na raporcie.	TAK	TAK/NIE *
20.	System musi wspierać tworzenie tzw. Sub-filtrów np. Użytkownik może wykorzystać rezultaty jednego raportu jako filtr drugiego raportu.	TAK	TAK/NIE *
21.	System musi wspierać kaskadowe podpowiedzi (prompts) np. 2-ga podpowiedź wyświetla tylko wyfiltrowane ważne wartości dla niej bazując na wartościach zwróconych w 1-ej podpowiedzi.	TAK	TAK/NIE *
22.	System powinien potrafić wyeksportować dane w formacie .rtf, .pdf, .xls. itp.	TAK	TAK/NIE *
23.	System powinien potrafić wizualizować graficznie tzw. wyjątki tzn. Wartości przekraczające wartości oczekiwane, nie mieszczące się w pewnych zakresach itp.	TAK	TAK/NIE *
24.	System musi umożliwiać wykonywanie kalkulacji: matematycznych, statystycznych, znakowych, konwersji itp.	TAK	TAK/NIE *
25.	System musi wspierać tworzenie warunków wyliczanych, wykorzystywanych do filtrowania danych.	TAK	TAK/NIE *
26.	System powinien umożliwiać wizualizację danych aktualnych, historycznych oraz trendu.	TAK	TAK/NIE *

27.	System musi umożliwiać użytkownikowi budowę nowego raportu tylko i wyłącznie za pomocą standardowej przeglądarki internetowej np. Internet Explorerze lub Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
28.	System powinien pozwalać użytkownikowi na sortowanie danych dowolnego wymiaru w porządku rosnącym lub malejącym w przeglądarce internetowej.	TAK	TAK/NIE *
29.	System powinien pozwalać użytkownikom ustawiać warunki potrzebne do filtrowania danych w przeglądarce internetowej.	TAK	TAK/NIE *
30.	System powinien pozwalać użytkownikom na wykonywanie operacji drążenia danych do danych bardziej szczegółowych (drill down) w przeglądarce internetowej.	TAK	TAK/NIE *
31.	Podać listę standardowych typów widoków danych (tabele, wykresy, tabele przestawne itd.) z zaznaczeniem które widoki umożliwiają drążenie danych.	TAK	TAK/NIE *
32.	Tworzenie każdego dodatkowego widoku danych nie może wymagać osobnego, nowego zapytania SQL.	TAK	TAK/NIE *
33.	System nie powinien przechowywać wyników raportów w pośredniej bazie danych, system może przechowywać w pośredniej bazie danych tylko definicję raportu.	TAK	TAK/NIE *
34.	System musi potrafić prezentować dane z wielu źródeł danych na jednym raporcie (nie na kokpicie menedżerskim)	TAK	TAK/NIE *
35.	System musi potrafić dynamicznie udostępniać użytkownikom listy wartości wykorzystywane do filtrowania danych na raporcie.	TAK	TAK/NIE *
36.	System musi wspierać tworzenie tzw. Sub-filtrów np. Użytkownik może wykorzystać rezultaty jednego raportu jako filtr drugiego raportu.	TAK	TAK/NIE *
37.	System musi wspierać kaskadowe podpowiedzi (prompts) np. 2-ga podpowiedź wyświetla tylko wyfiltrowane ważne wartości dla niej bazując na wartościach zwróconych w 1-ej podpowiedzi.	TAK	TAK/NIE *
38.	System powinien potrafić wyeksportować dane w formacie .rtf, .pdf, .xls. itp.	TAK	TAK/NIE *
39.	System powinien potrafić wizualizować graficznie tzw. wyjątki tzn. Wartości przekraczające wartości oczekiwane, nie mieszczące się w pewnych zakresach itp.	TAK	TAK/NIE *
40.	System musi umożliwiać wykonywanie kalkulacji: matematycznych, statystycznych, znakowych, konwersji itp.	TAK	TAK/NIE *
41.	System musi wspierać tworzenie warunków wyliczanych, wykorzystywanych do filtrowania danych.	TAK	TAK/NIE *
42.	System powinien umożliwiać wizualizację danych aktualnych, historycznych oraz trendu.	TAK	TAK/NIE *
43.	System musi umożliwiać użytkownikowi budowę nowego raportu tylko i wyłącznie za pomocą standardowej przeglądarki internetowej np. Internet Explorerze lub Mozilla Firefox.	TAK	TAK/NIE *
44.	System powinien pozwalać użytkownikowi na sortowanie danych dowolnego wymiaru w porządku rosnącym lub malejącym w przeglądarce internetowej.	TAK	TAK/NIE *
	Wymagania używalności:	TAK	TAK/NIE *
45.	System musi zawierać kontekstową Pomoc dla użytkowników/administratorów.	TAK	TAK/NIE *
46.	System musi pozwalać użytkownikom/administratorom na łatwą rozbudowę systemu Pomocy.	TAK	TAK/NIE *
47.	System musi umożliwiać interaktywną pracę z danymi i umożliwiać na nawigację w obrębie domyślnych hierarchi wymiarów.	TAK	TAK/NIE *
48.	Musi istnieć możliwość tworzenia raportów inaczej niż w sposób ściśle programistyczny.	TAK	TAK/NIE *
49.	System musi umożliwiać użytkownikom planowanie wykonywania raportów o określonym czasie, cykliczności lub jednorazowo.	TAK	TAK/NIE *
50.	System musi pozwalać użytkownikom na samodzielny dostęp do danych.	TAK	TAK/NIE *

51.	System musi pozwalać użytkownikom końcowym na samodzielne ustawianie planów wykonania ich raportów.	TAK	TAK/NIE *
52.	System musi dostarczać mechanizmy do tworzenia i modyfikacji raportów "Point and Click" i "Drag and Drop" dla wszystkich operacji wykonywanych przez użytkowników końcowych.	TAK	TAK/NIE *
53.	System musi ukrywać złożoność struktur danych oraz techniczny aspekt rozwiązania. Użytkownik musi posługiwać się tylko pojęciami i elementami posiadającymi nazwy biznesowe oraz nie powinien znać lokalizacji danych na których pracuje.	TAK	TAK/NIE *
54.	System nie może wymagać od użytkownika końcowego znajomości połączeń oraz ich reguł w celu stworzenia raportu.	TAK	TAK/NIE *
55.	System musi ukrywać nie wymagane lub nieistotne na raporcie tabele lub kolumny np. Na podstawie dwóch kolumn wykonywana jest kalkulacja której wynik jest istotny ale wartości kolumn źródłowych nie.	TAK	TAK/NIE *
56.	System musi pozwalać na prezentację wielu tabel jako foldera i ukrywać warstwę struktury danych np. Znormalizowana postać wielu tabel może logicznie być widoczna jako jedna zdenormalizowana tabela jeśli ma to sens biznesowy dla użytkowników końcowych.	TAK	TAK/NIE *
	Wymagania bezpieczeństwa i administracji:	TAK	TAK/NIE *
57.	System musi umożliwiać proces zewnętrznej autentykacji użytkowników. Wśród wspieranych sposobów autentykacji wymagana jest co najmniej autentykacja na podstawie danych w źródle danych, wykorzystanie serwera LDAP oraz wykorzystanie rozwiązania Active Directory.	TAK	TAK/NIE *
58.	System musi wspierać wielopoziomowy model bezpieczeństwa jak użytkownik, grupa, itd.	TAK	TAK/NIE *
59.	System musi dynamicznie przypisywać użytkownikom poziom bezpieczeństwa bazując na atrybutach przypisanych użytkownikowi w procesie autentykacji.	TAK	TAK/NIE *
60.	System musi potrafić ograniczać zapytania wykonywane przez użytkowników, grupę użytkowników lub źródło danych. Podać typy ograniczeń wspierane np. Liczba wierszy zwrócona, liczba minut wykonywania raportu, czas pracy użytkownika od ..do ...itp.	TAK	TAK/NIE *
61.	System musi zarządzać jednolitą bazą identyfikatorów i haseł użytkowników oraz grup użytkowników niezależnie od źródeł danych.	TAK	TAK/NIE *
62.	System musi w sposób natywny wspierać śledzenie aktywności użytkowników poprzez identyfikator, grupę, rolę itd. Możliwość podglądu zapytania logicznego wygenerowanego przez użytkownika jak i fizycznego wykonywanego na bazie danych.	TAK	TAK/NIE *
63.	System musi pozwalać na administrację zapytaniami SQL z poziomu przeglądarki internetowej.	TAK	TAK/NIE *
64.	System musi pozwalać na zatrzymywanie zapytań SQL ("zabijanie") na bazie danych poprzez przeglądarkę internetową.	TAK	TAK/NIE *
65.	System musi pozwalać użytkownikom końcowym w sposób restryktywny na dostęp tylko do odpowiednich danych.	TAK	TAK/NIE *
66.	System musi zapewniać przezroczystość zmian warstwy metadanych dla warstwy źródeł danych.	TAK	TAK/NIE *
67.	System musi dostarczać graficzne narzędzie administracyjne które tworzy metadane oraz modele danych w środowisku graficznym bez potrzeby ręcznego pisania SQL.	TAK	TAK/NIE *
	Wymagania skalowalności i wydajności:	TAK	TAK/NIE *
68.	System musi dostarczać inteligentnego, wieloużytkownikowego mechanizmu cachowego. Cache po stronie serwera jak i cache po stronie sesji użytkownika.	TAK	TAK/NIE *
69.	System musi wspierać mechanizm funkcjonalności klastrowania do synchronizacji i utrzymania stanu	TAK	TAK/NIE *

70.	System musi wspierać funkcjonalność klastrowania do operacji równoważenia obciążenia (load balancing) oraz operacji przełączania podczas awarii dla wielu instancji serwerów aplikacyjnych.	TAK	TAK/NIE *
71.	System musi wspierać realizację wielu równoległych zapytań SQL.	TAK	TAK/NIE *
72.	System musi wspierać wielowątkowość.	TAK	TAK/NIE *
	Wymagania dotyczące dystrybucji informacji:	TAK	TAK/NIE *
73.	System musi mieć możliwość dystrybucji stworzonych raportów za pomocą e-maila. Dystrybucja powinna odbywać się w odniesieniu do pojedynczego użytkownika oraz do całych grup.	TAK	TAK/NIE *
74.	Możliwość dystrybucji raportów na Drukarke,Fax,WebDAV,FTP.	TAK	TAK/NIE *
75.	Powinna istnieć możliwość dystrybucji raportów w różnych formatach – np. HTML, Excel, PDF, CSV,MHTML,Excel2000.	TAK	TAK/NIE *
76.	Możliwość tworzenia szablonu raportu przez interfejs MS Word.	TAK	TAK/NIE *
77.	Powinna istnieć możliwość przeprowadzenia dystrybucji na podstawie dostarczonej zewnętrznej listy dystrybucyjnej.	TAK	TAK/NIE *
78.	Podczas dystrybucji powinna istnieć możliwość zapisu kopii załączników do pliku – jako PDF, MS Excel.	TAK	TAK/NIE *

* Wpisać właściwe

Zadanie 7 - Uruchomienie elektronicznego obiegu dokumentów

W ramach zadania uruchomienia elektronicznego obiegu dokumentów, opracowanego i opisanego w Studium Wykonalności do wniosku o dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, w procedurze konkursowej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013 (działanie 2.2. Rozwój elektronicznych usług publicznych) przewidziano następujące podzadania:

- dostawę i uruchomienie oprogramowania aplikacyjnego, o minimalnych wymaganiach funkcjonalnych przedstawionych w Tabeli nr 1 poniżej,
- dostawę i uruchomienie 2 sztuk wysokowydajnych skanerów sieciowych o minimalnych wymaganiach technicznych podanych w Tabeli nr 2 poniżej.

Wymagania funkcjonalne Elektronicznego Obiegu Dokumentów

Lp.	Wymaganie (Elektroniczny Obieg Dokumentów)	Wymagane	Oferowane
1.	Platforma, na której zbudowana zostanie aplikacja <i>Elektronicznego Obiegu Dokumentów</i> powinna być bezpłatna.	TAK	TAK/NIE *
2.	Wymaga się, aby istniała możliwość prostego redefiniowania bibliotek, witryn, oraz schematu obiegu dokumentów.	TAK	TAK/NIE *
3.	Wymaga się, aby aplikacja <i>Elektronicznego Obiegu Dokumentów</i> pozwalała na dynamiczne definiowanie uprawnień dostępu do danych zawartych w witrynie. Proces ten musi być całkowicie zintegrowany z Active Directory (pobieranie danych użytkowników i nadawanie im uprawnień).	TAK	TAK/NIE *
4.	Wymaga się nadawania uprawnień pracownikom Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ograniczających dostęp do zasobów i funkcjonalności aplikacji <i>Elektronicznego Obiegu Dokumentów</i> . Poziomy uprawnień muszą umożliwiać zarządzanie prawami dostępu poszczególnych użytkowników do odpowiednich elementów witryny i zabezpieczać informacje przed dostępem osób niepowołanych.	TAK	TAK/NIE *
5.	Wymaga się, aby aplikacja <i>Elektronicznego Obiegu Dokumentów</i> Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie działała w formie witryny internetowej (portalu), stanowiącej narzędzie do współpracy, komunikacji i przepływu informacji oraz obiegu dokumentów wewnątrz Szpitala.	TAK	TAK/NIE *
6.	Celem aplikacji <i>Elektronicznego Obiegu Dokumentów</i> Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie jest: - stworzenie w Szpitalu centralnego miejsca, w którym gromadzone są i udostępniane wewnętrznie wszystkie pojawiające się dane,	TAK	TAK/NIE *

	<ul style="list-style-type: none"> - udostępnienie dla pracowników Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie platformy wymiany informacji wraz z obiegiem dokumentów i wspólnej pracy nad określonymi zadaniami, - udostępnienie dla kierownictwa Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie bieżących informacji o realizowanych aktualnie zadaniach i pojawiających się ewentualnie problemach. 		
7.	Wymaga się, aby aplikacja <i>Elektronicznego Obiegu Dokumentów</i> Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie umożliwiała współpracę zespołów w ramach działów, projektów lub zadań.	TAK	TAK/NIE *
8.	Wymaga się, aby istniała możliwość stworzenia obszar roboczego zespołu, w którym członkowie mogą wspólnie pracować nad projektami i dokumentami, efektywnie się komunikować, wymieniać informacje między sobą, a także przydzielać zadania, i śledzić postępy ich wykonywania.	TAK	TAK/NIE *
9.	Oczekuje się następujących elementów witryny - aplikacji <i>Elektronicznego Obiegu Dokumentów</i> Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie:	TAK	TAK/NIE *
	- biblioteki dokumentów - odpowiednio zorganizowane muszą pozwalać gromadzić dokumenty w ujednoliconej i uporządkowanej strukturze z możliwością przechowywania kolejnych wersji dokumentów,	TAK	TAK/NIE *
	- anonse – muszą służyć do umieszczania ogłoszeń i komunikatów,	TAK	TAK/NIE *
	- dyskusje (forum) – musi pozwalać na tworzenie wewnętrznych paneli dyskusyjnych, umożliwiających prowadzenie dyskusji na zadane tematy,	TAK	TAK/NIE *
	- kontakty – muszą pozwalać na gromadzenie w jednym miejscu danych kontaktowych pracowników, kontrahentów oraz innych osób i firm związanych z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. NMP w Częstochowie,	TAK	TAK/NIE *
	- kalendarze wydarzeń – muszą informować o nadchodzących spotkaniach i innych wydarzeniach,	TAK	TAK/NIE *
	- listy zadań – muszą umożliwiać definiowanie zadań, przydzielanie ich pracownikom i śledzenie postępu ich realizacji,	TAK	TAK/NIE *
	- alerty – muszą generować automatycznie komunikaty e-mail'owe dla pracowników o pojawieniu się nowych elementów na witrynie lub zmianie istniejącego elementu, a także powiadamiać np. o nowym terminie spotkania,	TAK	TAK/NIE *
	- obszary robocze spotkania – muszą pozwalać na tworzenie wydzielonych miejsc w aplikacji <i>Elektronicznego Obiegu Dokumentów</i> Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, gromadząc różne informacje dotyczące spotkań, np. czas i miejsce, cel, uczestnicy, tematy omawiane na spotkaniu, plan przebiegu spotkania, zadania związane ze spotkaniem czy też dokumenty z nimi związane, np. sprawozdanie ze spotkania,	TAK	TAK/NIE *
	- łącza - powinny pozwalać na tworzenie odnośników do innych lokalizacji w sieci.	TAK	TAK/NIE *
10.	Wymaga się, aby istniała możliwość definiowania ról i funkcji użytkowych dla poszczególnych pracowników, przypisanie ich do stanowisk i odpowiedzialności za poszczególne zadania.	TAK	TAK/NIE *
11.	Wymaga się, implementacji procedur uwzględniających czas pracy nad dokumentami, zgodny z obowiązującym ustawodawstwem.	TAK	TAK/NIE *
12.	Aplikacja <i>Elektronicznego Obiegu Dokumentów</i> Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie powinna także umożliwiać:	TAK	TAK/NIE *

	- digitalizację dokumentów przychodzących do Szpitala i ich elektroniczne zarejestrowanie,	TAK	TAK/NIE *
	- automatyczne wprowadzanie cyfrowej wersji dokumentów do bazy danych oraz ich katalogowanie,	TAK	TAK/NIE *
	- efektywne zarządzanie dokumentami poprzez właściwe dysponowanie czasem pracowników oraz przydzielanie im poszczególnych zadań i procesów,	TAK	TAK/NIE *
	- definiowanie praw dostępu do poszczególnych dokumentów,	TAK	TAK/NIE *
	- szybki dostęp do potrzebnych informacji dzięki możliwości automatycznego wyszukiwania dokumentów, według zdefiniowanych parametrów,	TAK	TAK/NIE *
	- pracę ze wskazanym dokumentem wielu pracowników,	TAK	TAK/NIE *
	- śledzenie historii każdego dokumentu,	TAK	TAK/NIE *
	- określanie ścieżki przejścia wskazanych dokumentów,	TAK	TAK/NIE *
	- definiowanie maksymalnego czasu oczekiwania na akcję użytkownika.	TAK	TAK/NIE *
	- obieg dokumentów ma obejmować zarówno dokumenty zewnętrzne i wewnętrzne szpitala jak i dokumenty księgowo - dekretowanie i opisywanie faktur w postaci elektronicznej.	TAK	TAK/NIE *
13.	Wymaga się, że aplikacja <i>Elektronicznego Obiegu Dokumentów</i> Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie będzie rozwiązaniem otwartym, tzn. że po przeszkoleniu personelu informatycznego Szpitala będzie umożliwiać jego dalszą rozbudowę i możliwość wprowadzania samodzielnych zmian przez Szpital, bez konieczności angażowania we wprowadzane zmiany Dostawcy rozwiązania.	TAK	TAK/NIE *
14.	Wymaga się, aby 4 osoby personelu informatycznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, w terminie do 01.02.2013 zostały przeszkolone w Autoryzowanym Ośrodku Szkoleniowym producenta platformy, na której pracować będzie aplikacja <i>Elektroniczny Obieg Dokumentów</i> , w języku polskim, z dostarczoną elektroniczną wersją dokumentacji szkoleniowej wraz z czytnikami (urządzeniami, na których można odczytać dokumentację), spełniająca powyższe wymagania, w następującym zakresie:	TAK	TAK/NIE *
	- konfiguracja i zarządzanie platformą – proszę podać nazwę szkolenia, numer kursu, miejsce kursu, jego czas trwania:	TAK	Uzupełnić
	- budowa usług na platformie – proszę podać nazwę szkolenia, numer kursu, miejsce kursu, jego czas trwania:	TAK	Uzupełnić

Tabela nr 1

* Wpisać właściwe

Wysokowydajne skanery sieciowe – 2 sztuki

Lp.	Nazwa komponentu	Wymagane minimalne parametry techniczne skanerów	Wymagane	Oferowane
1.	Producent	Proszę podać:	TAK	Uzupelić
2.	Nazwa i typ produktu	Proszę podać:	TAK	Uzupelić
3.	Typ skanera	Sieciowy stołowy (płaski) skaner z podajnikiem arkuszowym.	TAK	TAK/NIE *
4.	Źródło światła	Technologia LED – lampa powinna zapewniać natychmiastową gotowość. Bez czasu rozgrzewania.	TAK	TAK/NIE *
5.	Optyczna rozdzielczość skanowania	600 dpi	TAK	TAK/NIE *
6.	Funkcje panelu	Panel powinien umożliwiać co najmniej wprowadzanie ustawień sieciowych, resetowanie panelu do widoku ekranu początkowego, anulowanie procesu skanowania, rozpoczynania skanowania.	TAK	TAK/NIE *
7.	Funkcje obrazowania dokumentów	Usuwanie kolorów RGB, automatyczne rozpoznawanie formatu w przypadku różnych dokumentów, automatyczna segmentacja obszaru, skanowanie serii z wieloma plikami PDF, pomijanie pustych stron, usuwanie otworów, automatycznie wykrywanie oryginału: kolor czy czarno-biały, bezpieczne pliki PDF, automatyczna regulacja przekosu, zaawansowane funkcje edycyjne, predefiniowane funkcje skanowania, dostosowanie progów: JPG, TIFF, wiele plików TIFF, PDF, plik PDF z możliwością przeszukiwania	TAK	TAK/NIE *
8.	Sterowniki i oprogramowanie	Sterowniki Twain w języku polskim, ISIS angielski, Oprogramowanie do zarządzania skanerem w języku polskim. Zamawiający dopuszcza opcję ISIS w wersji do pobrania ze strony www producenta	TAK	TAK/NIE *
9.	Szybkość skanowania:			
10.	A4 300 dpi cz./b., skala szarości i kolor	40 stron na minutę / 80 obrazów na minutę w duplex	TAK	TAK/NIE *
11.	Automatyczny podajnik dokumentów:			
12.	Typ	Przesuwany, 1 kierunkowe skanowanie dwustronne, czujnik ultradźwiękowy. (detekcja pobrania dwóch arkuszy.)	TAK	TAK/NIE *
13.	Format dokumentu	A4 / B5 / A5 / B6 / A6 / Postcard / Executive / Legal / Letter	TAK	TAK/NIE *
14.	Pojemność papieru	Min. 100 arkuszy (80 g/m ²)	TAK	TAK/NIE *
15.	Złącze	USB 2.0 o wysokiej szybkości, Wbudowana w urządzenie karta sieciowa Ethernet.	TAK	TAK/NIE *
16.	Systemy operacyjne:	Windows 7, Windows 7 x64, Windows 8, Windows Server 2003 (32/64-bitowy), Windows Server 2008 (32/64-bitowy), Windows	TAK	TAK/NIE *

		Server 2008 R2, Windows Vista, Windows Vista x64, Windows XP, Windows XP x64, Windows Server 2003 R2, XenApp 5.0, XenApp 6.0		
17.	Dzienna stała wydajność	Minimum 4000 cykli.	TAK	TAK/NIE *
18.	Gwarancja	3 lata w miejscu instalacji.	TAK	TAK/NIE *
19.	Instalacja i uruchomienie	Wykonawca odpowiada za uruchomienie sprzętu i podłączenie do infrastruktury Szpitala zgodnie ze wskazaniami Zamawiającego	TAK	TAK/NIE *

Tabela nr 2

* Wpisać właściwe