**Załącznik nr 1.1. a do SIWZ**

**Załącznik nr 1 do OPZ na wdrożenie i integrację e-usług**

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

1. Projekt wdrożenia niezbędnych zmian w zakresie e-Usług
	1. Opis niezbędnych zmian w zakresie procesów biznesowych oraz wymagań funkcjonalnych i niefunkcjonalnych rozwiązań teleinformatycznych w zakresie e-Usług
		1. Przetwarzanie EDM

W celu realizacji e-Usługi niezbędne jest wdrożenie u Partnera następujących wymagań funkcjonalnych opisanych w Projekcie wdrożenia e-Usług referencyjnych.

*Tabela 1. Wymagania funkcjonalne wymagające wdrożenia (uzupełnienia lub zmian) w celu wdrożenia przetwarzania EDM*

| **Nr** | **Wymaganie funkcjonalne do realizacji** | **Wymaganie spełnione przez obecny system źródłowy Partnera**Nie/Częściowo/Dodatkowe | **Dodatkowe informacje do zamówienia** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | System musi zapewnić możliwość **tworzenia, modyfikowania, podglądu** (zapewniać wyświetlenie informacji o dokumentacji w sposób zrozumiały dla użytkownika zgodnie z informacjami zawartymi w Dokumentacji integracyjnej dla ZM i EDM w zakresie prezentacji dokumentów) oraz **anulowania informacji o zdarzeniach medycznych** i **ich zapis** w Repozytorium. | Częściowo | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium, możliwość  **anulowania informacji o zdarzeniach medycznych** i **ich zapis** w Repozytorium. **Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie.** |
| 2 | System musi zapewnić możliwość **tworzenia lokalnego rejestru zdarzeń medycznych**. | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 3 | System musi zapewnić możliwość wyszukania i przeglądania zdarzeń medycznych w lokalnym rejestrze zdarzeń medycznych, co najmniej wg następujących parametrów: identyfikator pacjenta, data utworzenia i modyfikacji informacji o zdarzeniu medycznym, autor dokumentu, komórka organizacyjna podmiotu, data zdarzenia medycznego. | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 4 | System musi zapewnić możliwość **wyszukiwania i przeglądania zdarzeń medycznych oraz dokumentów medycznych zaindeksowanych w P1** wytworzonych przez inne podmioty, zgodniez Dokumentacją integracyjną dla ZM i EDM**.** | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 5 | System musi zapewnić możliwość **tworzenia, modyfikowania, podglądu** (zapewniać wyświetlenie informacji o dokumentacji w sposób zrozumiały dla użytkownika zgodniez informacjami zawartymi w Dokumentacji integracyjnej dla ZM i EDM w zakresie prezentacji dokumentów) **oraz anulowania dokumentów medycznych** (dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej) i **ich zapis** w Repozytorium. | Częściowo | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium m.in. o możliwość tworzenia, modyfikowania, podglądu oraz anulowania dokumentacji medycznej (nie tylko EDM) w postaci elektronicznej zgodnie z wymaganiem.Wykonawca w ramach zamówienia musi zapewnić pełną realizację wymagania.**Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie (w tym konfiguracji wszystkich wymaganych szablonów dokumentów).** |
| 6 | System musi zapewnić **obsługę (tworzenie, modyfikację, podgląd, anulowanie) oraz wymianę dokumentacji medycznej**:1. w formacie PIK HL7 CDA dla wszystkich dokumentów, dla których został opracowany szablon zgodnie z formatami opublikowanymi w BIP MZ,
2. w formacie HL7 dla pozostałych dokumentów,
3. DICOM dla wyników badań obrazowych.
 | Częściowo | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium o punkt b i c. **Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie.** |
| 7 | System musi zapewnić możliwość **składania podpisu elektronicznego pod dokumentem** **medycznym** z wykorzystaniem: kwalifikowanego podpisu elektronicznego oraz podpisu zaufanego (identyfikacja za pomocą profilu zaufanego) oraz podpisu osobistego (z wykorzystaniem dowodu osobistego z warstwą elektroniczną) orazz wykorzystaniem certyfikatu ZUS (analogicznie jake-recepty), z możliwością jednoczesnego podpisania więcej niż 1 dokumentu medycznego. | Częściowo | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium o możliwość składania podpisu elektronicznegoz wykorzystaniem profilu zaufanego i osobistego.**Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie (w tym konfiguracji wszystkich wymaganych szablonów dokumentów).** |
| 8 | System musi zapewnić **weryfikację integralności dokumentu medycznego wraz z weryfikacją podpisów** złożonych elektronicznie pod dokumentem medycznym. | Częściowo | Funkcjonalność jest dostępna tylko w zakresie podpisów z wykorzystaniem certyfikatu ZUS.**Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie (w tym konfiguracji wszystkich wymaganych szablonów dokumentów).** |
| 9 | System musi zapewnić możliwość **dodawania załączników** (w dowolnym formacie) do dokumentacji medycznej zapisanej w Repozytorium, np. skanów zgód pacjenta oraz tworzenia powiązań pomiędzy dokumentami zapisanymi w Repozytorium. | Częściowo | Funkcjonalność jest dostępna dla plików w formacie PDF. **Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie.** |
| 11 | System musi zapewnić możliwość wyszukania i przeglądania dokumentów medycznych w lokalnym rejestrze indeksów, co najmniej wg następujących parametrów: identyfikator pacjenta, data utworzenia i modyfikacji dokumentu, rodzaj dokumentu (np. karta informacyjna z leczenia szpitalnego, historia choroby), identyfikator pracownika medycznego wraz z imieniem i nazwiskiem, który podpisał dokument medyczny, identyfikator pracownika medycznego wraz z imieniem i nazwiskiem, który utworzył dokument medyczny, komórka organizacyjna podmiotu, kod ICD-9, data udzielenia świadczenia zdrowotnego (zdarzenia medycznego), identyfikator pracownika medycznego wraz z imieniem i nazwiskiem, który udzielił świadczenia zdrowotnego. | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 12 | System musi zapewnić możliwość **pobierania do pliku dokumentów medycznych zapisanych w Repozytorium**, w tym możliwość pobrania pełnej dokumentacji pacjenta za żądany okres czasu (data od – do). | Częściowo | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium o możliwość pobierania pełnej dokumentacji pacjenta zgodniez wymaganiem.Wykonawca w ramach zamówienia musi zapewnić pełną realizację wymagania.**Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie (w tym konfiguracji wszystkich wymaganych szablonów dokumentów).** |
| 13 | System musi zapewnić możliwość **wydruku dokumentu** **medycznego** **zapisanego w Repozytorium**, w tym możliwość wydrukowania kompletnej dokumentacji pacjenta, zgodnie z wymaganiami określonymi w przepisach. | Częściowo | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium o możliwość wydruku pełnej dokumentacji pacjenta zgodniez wymaganiem.Wykonawca w ramach zamówienia musi zapewnić pełną realizację wymagania.**Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie (w tym konfiguracji wszystkich wymaganych szablonów dokumentów).** |
| 14 | System musi zapewnić **definiowanie ścieżki akceptacji dokumentu medycznego przed jego podpisaniem**. Każdy z typów dokumentów ma mieć możliwość zdefiniowania odrębnej ścieżki akceptacji. Brak akceptacji zgodnie ze ścieżką akceptacji nie blokuje możliwości podpisania dokumentu, przy czym powinna istnieć możliwość włączenia takiego warunku przez administratorau Partnera. | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 16 | System musi zapewnić **spełnienie wymagań związanych z integracją z P1** określonych w Dokumentacji integracyjnej dla ZM i EDM w tym m.in.:1. uwierzytelnieniu i autoryzacji Repozytorium w P1,
2. wymiany komunikatów w tym dot. tokenów uwierzytelniających SAML.
 | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 17 | System musi zapewnić **integrację z P1 oraz realizację procesów w obszarze wymiany informacji o zdarzeniach medycznych** co najmniej w zakresie:* 1. zapisu,
	2. wyszukania,
	3. odczytu,
	4. aktualizacji,
	5. anulowania.
 | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 18 | System musi zapewnić **integrację z P1 oraz realizację procesów w obszarze wymiany informacji w zakresie indeksów EDM** co najmniej w zakresie:1. zapisu,
2. wyszukania,
3. odczytu,
4. aktualizacji,
5. anulowania,
6. przekazywania logów z operacji udostępniania.
 | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 19 | 1. System musi zapewnić **integrację z P1 oraz realizację procesu pobrania dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej** wytworzonej przez inny podmiot zaindeksowanej na P1 co najmniej w zakresie:
	1. pobranie tokenu uwierzytelniającego SAML z P1,
	2. wyszukanie i odczyt indeksu EDM w Rejestrze Dokumentów Krajowej Domeny P1 dla dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej wytworzonej przez inny podmiot,
	3. wystąpienie do P1 i pobranie danych dostępowych do repozytorium innego podmiotu (m.in. adres repozytorium),
	4. wysłanie informacji do repozytorium innego podmiotu informacji dotyczącej udostępnienia dokumentu wytworzonego przez ten podmiot i zaindeksowanego w P1 (informacja zawiera identyfikator dokumentu, token uwierzytelniający SAML),
	5. weryfikacja certyfikatów,
	6. pobranie dokumentu od innego podmiotu i zapisanie go w Repozytorium Partnera zgodniez decyzją Partnera,
	7. dokument pobrany od innego podmiotu i zapisany w Repozytorium nie może zostać ponownie zaindeksowany do P1.
2. System musi zapewnić **integrację z P1 oraz realizację procesu udostępniania własnej dokumentacji medycznej Partnera** zaindeksowanej na P1 co najmniej w zakresie:
	1. rejestracja i aktualizacja danych dostępowych Repozytorium,
	2. aktualizacja mapowania identyfikatora Repozytorium na adres usługi udostępniania dokumentówz repozytorium,
	3. odebranie od podmiotu wnioskującego informacji zawierającej identyfikator dokumentu, token uwierzytelniający SAML,
	4. weryfikacja certyfikatów i tokenu uwierzytelniającego,
	5. weryfikacja uprawnień podmiotu wnioskującego o udostępnienie dokumentacji medycznej (weryfikacja zgód pacjenta oraz zgód automatycznych w P1),
	6. udostępnienie przez Repozytorium dokumentu do systemu podmiotu wnioskującego,
	7. przekazanie do systemu P1 informacji dotyczącej udostępnienia dokumentu.
 | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 20 | System musi **zapewnić integrację z P1 w zakresie obsługi zgód pacjenta** (w tym zgód pacjenta oraz zgód automatycznych, niepodlegających modyfikacji przez pacjenta) co najmniej w zakresie:1. weryfikacji, modyfikacji zarejestrowanych w P1 zgód na dostęp do dokumentacji medycznej,
2. weryfikacji, modyfikacji zarejestrowanych w P1 zgód na dostęp do informacji o stanie zdrowia,
3. weryfikacji modyfikacji zarejestrowanych w P1 zgód np. na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych,
4. obsługi zgód automatycznych,
5. obsługi innych zgód zgodniez przepisami i Dokumentacją integracyjną dla ZM i EDM oraz Dokumentacją integracyjną w zakresie zgód.
 | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 21 | System musi zapewnić, że **wszystkie dane wysyłane do P1, a także informacje z P1** np. dotyczące udostępnianej dokumentacji medycznej, **będą zapisane w Repozytorium.** | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 22 | System musi zapewnić **obsługę sytuacji awarii P1** zgodnie z przepisami ustawy o sioz i Dokumentacją integracyjną dla ZM i EDM oraz Dokumentacją integracyjną w zakresie zgód. | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 23 | System musi zapewnić **usługę masowej zmiany statusu dokumentacji** medycznej zaindeksowanej w P1 oraz lokalnie. | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 24 | System powinien zapewnić **możliwość synchronizacji czasu** z usługą udostępnioną przez Główny Urząd Miar zgodnie z wymaganiami określonymi w Dokumentacji integracyjnej dla ZM i EDM. | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 25 | System musi zapewnić przechowywanie informacji o żądaniu oraz udostępnieniu dokumentu medycznego. | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 26 | System musi być **zintegrowany z systemami źródłowymi Partnera** w zakresie danych oraz słowników wymaganych do realizacji e-usługi, w których to systemach przechowywane są dane medyczne pacjentów służące do przygotowania dokumentacji medycznej w formie elektronicznej. | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 27 | System musi zapewnić **sporządzenie raportów statystycznych** co najmniej w zakresie:1. liczba przekazanych indeksów EDM do P1,
2. liczba zapytań o udostępnienie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej od innego podmiotu,
3. liczba udostępnionych dokumentów w postaci elektronicznej,
4. liczba zapytań o udostępnienie dokumentacji medycznej do innego podmiotu,
5. liczba pobranych dokumentów w postaci elektronicznej,
6. liczba zapisanych dokumentów w postaci elektronicznej.
 | Nie | Rozbudowa obecnego modułu Repozytorium. |
| 28 | System musi zapewnić zapisywanie i przechowywanie informacji jaki użytkownik i kiedy tworzył, modyfikował, przeglądał oraz anulował dane zdarzenie medyczne oraz dany dokument medyczny. | Częściowo | Rozbudowa obecnej funkcjonalnościo możliwość zapisywaniai przechowywania informacji w zakresie zdarzeń medycznych.**Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie.** |
| D01 | Funkcjonalności elektronicznej karty znieczuleń (EKZ) zgodniez wymaganiami:1. System musi być wielostanowiskowy, wielodostępny oparty o jeden serwer bazy danych.
2. Interfejs użytkownika musi wspierać pełną obsługę języka polskiego w zakresie prezentowania i obsługi polskich znaków diakrytycznych we wszystkich elementach interfejsu użytkownika.
3. System musi umożliwiać ciągły zapis przebiegu znieczulenia z uwzględnieniem podawanych leków, preparatów krwi, płynów infuzyjnych z dokładnością do serii/partii magazynowej.
4. Oprogramowanie automatycznie odczytuje wartości pomiarów urządzeń.
5. System musi umożliwiać odczyt parametrów życiowych z urządzeń przy stanowisku do znieczulenia ogólnego w zakresie minimum danych hemodynamicznych pacjenta, parametrów wentylacji, parametrów gazowych.
6. System musi umożliwiać definiowanie interwału czasowego kolejnych odczytów parametrów w zakresie min. 5-300 s.
7. System musi umożliwiać dodanie dodatkowego odczytu na żądanie użytkownika w dowolnym momencie pomiędzy zdefiniowanymi interwałami czasowymi.
8. System musi zapewniać ciągłość rejestrowania wartości wszystkich parametrów nawet w przypadku zgłoszenia alarmu na dowolnym parametrze.
9. System musi zapewniać możliwość wykonania zapisu i wyświetlania w formie tabelarycznej dowolnej ilości parametrówz możliwością ich zmiany i konfiguracji.
10. System musi zapewniać odczyt informacji z kardiomonitorów oraz aparatu do znieczulania co najmniej z następujących parametrów:
11. częstotliwość uderzeń serca,
12. inwazyjne ciśnienie krwi,
13. wartość SpO2,
14. nieinwazyjne ciśnienie krwi,
15. ośrodkowe ciśnienie żylne,
16. częstość oddechu,
17. temperatura (2 kanały pomiaru),
18. CO2, O2, N2O, AIR, AA,
19. tryb wentylacji,
20. częstotliwość oddechowa,
21. objętość oddechowa,
22. ciśnienie w drogach oddechowych,
23. System musi integrować się z pompami infuzyjnymi używanymi na stanowiskach znieczulenia.
24. System musi zapewniać zapis i wyświetlanie w formie wykresu minimum 3 parametrówz możliwością ich zmiany i konfiguracji.
25. System musi umożliwiać zapisywanie parametrów nie wyświetlanych na ekranie z możliwością późniejszego dostępu do rejestrowanych danych.
26. System musi umożliwiać komentowanie parametrów wyświetlanych w formie wykresu.
27. System musi umożliwiać oznaczanie co najmniej początku i końca znieczulenia, momentu intubacji oraz ekstubacji za pomocą czytelnych symboli graficznych.
28. System musi integrować się z magazynem leków związanym z komórką organizacyjną, na której znajduje się stanowisko znieczulenia.
29. Każdy z anestezjologów musi posiadać indywidualne konto zabezpieczone loginem i hasłem.
30. System musi zapewniać automatyczną personalizację kont użytkownika w zakresie najczęściej podawanych leków i płynów oraz typu zabiegu.
31. System musi umożliwiać szybką zmianę użytkownika bez ponownego uruchomienia programu w stanowisku pracy.
32. System musi posiadać predefiniowane formularze w odniesieniu do różnorodnych procedur anestezji (np.: anestezja miejscowa / anestezja ogólna).
33. W przypadku zmiany pierwotnie wybranej procedury anestezji, system musi umożliwiać zmianę na formularz innej procedury.
34. System musi zapewniać brak możliwości ingerencji w odniesieniu do już sporządzonej dokumentacji klinicznej (w szczególności zmiany czasu, zmiany osoby odpowiedzialnej).
35. Dokonane w późniejszym terminie zmiany i korekty treści muszą być widoczne i zapisywane wrazz terminem i danymi osoby dokumentującej.
36. Oferent zapewnia dostępność aktualizacji systemu w czasie całego obowiązywania gwarancji.
37. Programy, komponenty, instrukcje, podręczniki, narzędzia administracyjne muszą być dostępne w formie aktualnej i w języku polskim.
38. Integracja z HIS i Apteką obejmująca w zakresie minimalnym:
39. wykorzystanie wspólnego katalogu personelu medycznego z systemem HIS;
40. automatyczne zaczytywanie z HIS zatwierdzonego planu zabiegów wraz z danymi demograficznymi pacjenta, informacjami o rodzaju zabiegu i innymi parametrami określonymi na etapie wdrożenia systemu niezbędnymi do prowadzenia karty znieczulenia;
41. definiowanie powiązania miedzy katalogiem nazw międzynarodowych i katalogiem leków używanych w trakcie znieczulenia (zmiana zawartości katalogów implikuje redefinicję powiązań);
42. po zamknięciu karty znieczulenia automatyczny zapis w HIS informacji o wykonanych procedurach ICD9CM, zleconych lekach, wybranych na etapie wdrożenia danych medycznych;
43. generowanie w formacie PDF raportu zawierający raport znieczulenia z funkcją jego elektronicznego podpisu, który po akceptacji zapisywany jest w Repozytorium HIS.
44. Zamawiający wymaga dostarczenia oprogramowania EKZ w następujących lokalizacjach wraz z podłączeniem urządzeń (tabela nr…)
 | Dodatkowe | Wdrożenie rozwiązania elektronicznej karty znieczuleń  |

*Tabela 2. Lista stanowisk EKZ*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Liczba stanowisk EKZ** | **lokalizacja** | **aparat do znieczulenia**  | **monitor pacjenta** | **Planowany sposób podłączenia** |
| 1 | Blok operacyjny główny 1 | Drager Primus | GE Carescape B650 | Do komputera medycznego posiadanego przez Zamawiającego |
| 1 | Blok operacyjny główny 2 | Drager Primus | GE Carescape B650 | Do komputera medycznego posiadanego przez Zamawiającego |
| 1 | Blok operacyjny główny 3 | Drager Primus | GE Carescape B650 | Do komputera medycznego posiadanego przez Zamawiającego |
| 1 | Blok operacyjny główny 4 | Drager Primus | GE Carescape B650 | Do komputera medycznego posiadanego przez Zamawiającego |
| 1 | Blok operacyjny laryngologii 1 | Drager Primus | Infinity Delta | Do komputera medycznego (AIO) |
| 1 | Blok operacyjny laryngologii 2 | Drager Primus | Infinity Delta | Do komputera medycznego (AIO) |
| 6 | Sala wybudzeń | respirator Hamilton C1 + 2 x respirator Maquet Servo I | 6 x GE Carescape B650 |  |
| 1 | Pracownia MR | Drager Fabius MRI  | Monitor INVIVO  | do komputera stacjonarnego posiadanego przez Zamawiającego |
| 1 | Pracownia CT |   | Drager Infinity Gamma | Do komputera medycznego (AIO) |
| 1 | Pracownia kardiologii inwazyjnej | Maquet Flow I  | Monitor Philips MX400 | do komputera stacjonarnego posiadanego przez Zamawiającego |
| 1 | Pracownia psychiatria (elektrowstrząsy) |   | Mindray iPM9800 | Do komputera medycznego (AIO) |
| 1 | Pracownia ednoskopii | Drager Primus | Minitor Drager i800 | Do komputera medycznego (AIO) |

**Wdrażane rozwiązanie w zakresie e-usługi musi spełnić wszystkie wymagania niefunkcjonalne oraz dotyczące bezpieczeństwa opisane w Projekcie wdrożenia e-usług referencyjnych.**

**Partner wymaga pełnej konfiguracji systemu i zapewnienia w ramach wdrożenia produkcyjnego pełnej gotowości systemu.**

* + 1. e-Rejestracja

W celu realizacji e-Usługi niezbędne jest wdrożenie u Partnera następujących wymagań funkcjonalnych opisanych w Projekcie wdrożenia e-Usług referencyjnych.

*Tabela 3. Wymagania funkcjonalne wymagające wdrożenia (uzupełnienia lub zmian) w celu wdrożenia e-Rejestracji*

| **Nr** | **Wymaganie funkcjonalne do realizacji** | **Wymaganie spełnione przez obecny system źródłowy Partnera**Nie/Częściowo/Dodatkowe | **Dodatkowe informacje do zamówienia** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | System e-Rejestracja musi zapewnić dostęp Pacjentowi do usługi e-Rejestracji za pomocą serwisu www za pośrednictwem indywidualnego kontaz wykorzystaniem Węzła krajowego oraz loginu i hasła (do wyboru przez Pacjenta). | Częściowo | Rozbudowa obecnego modułue- Rejestracja w zakresie dostępu z wykorzystaniem Węzła krajowego.**Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie.** |
| 2 | System e-Rejestracja musi zapewnić możliwość zakładania konta Pacjenta za pomocą Węzła krajowego lub loginu i hasła (do wyboru przez Pacjenta).W przypadku Węzła krajowego po autentykacji Pacjenta za pomocą narzędzi autentykacyjnych udostępnianych przez Węzeł krajowy Pacjent zostanie poproszony o uzupełnienie co najmniej: numeru telefonu i adresu e-mail (pozostałe dane zostaną pobrane Węzła krajowego: imię, nazwisko, PESEL lub seria i nr innego dokumentu potwierdzającego tożsamość dla osób nieposiadających PESEL, data urodzenia)W przypadku loginu i hasła zostanie udostępniony na stronie głównej formularz rejestracyjny zawierający dane, które jednoznacznie identyfikują nowego użytkownika. Nowy użytkownik musi obligatoryjnie uzupełnić co najmniej: imię, nazwisko, PESEL lub seria i nr innego dokumentu potwierdzającego tożsamość dla osób nieposiadających PESEL, data urodzenia, numer telefonu oraz adrese-mail.W przypadku loginu i hasła System e-Rejestracja zapewni możliwość resetu hasła przez Pacjenta bez konieczności wizytyu Partnera. | Częściowo | Rozbudowa obecnego modułue-Rejestracja o możliwość zakładania konta Pacjenta z wykorzystaniem Węzła krajowego zgodnie z wymaganiem.**Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie.** |
| 5 | System e-Rejestracja musi prowadzić rejestr aktywności użytkowników (Pacjent oraz personel Partnera). Rejestr musi umożliwiać przegląd co najmniej akcji: założenia konta, rejestracji terminu świadczenia, zmiany parametrów terminu świadczenia, anulowania terminu świadczenia, blokady konta, edycji danych konta, logowania doe-Rejestracji; nieudanego logowania do e-Rejestracji; wylogowania z e-Rejestracji. | Częściowo | Rozbudowa obecnego modułue-Rejestracja zgodnie z wymaganiemo rejestrację terminu świadczenia, zmiany parametrów terminu świadczenia, anulowania terminu świadczenia, blokady konta, edycji danych konta, wylogowaniaz e-Rejestracji.**Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie.** |
| 6 | System e-Rejestracja musi zapewnić możliwość rejestracji zgody Pacjenta na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e-Rejestracją. | Nie | Rozbudowa obecnego modułue-Rejestracja zgodnie z wymaganiem. |
| 7 | System e-Rejestracja musi zapewnić możliwość obsługi rezerwacji terminu świadczenia przez Pacjentau Partnera w zakresie:1. Wyszukania wolnych terminów (data oraz godzina) na świadczenie filtrując co najmniej wg: terminu, pracownika medycznego, rodzaju świadczenia,
2. Rezerwacji terminu świadczenia podając co najmniej:
	1. Termin świadczenia (daty i godziny w formacie gg:mm) – wybórz kalendarza,
	2. Usługę medyczną, poradnię lub pracownię diagnostyczną – wybór z list dostępnych opcji,
	3. Dane papierowego skierowania (w tym skanu skierowania) lub e-Skierowania (w szczególności kod przyczyny głównej według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych) – jeżeli dotyczy.
3. Obsługi rezerwacji:
	1. Przeglądania zaplanowanych terminów świadczeń i drukowania informacji o planowanych lub odbytych świadczeń,
	2. Zmiany terminu (daty i godziny) świadczenia,
	3. Dopisania lub usunięcia danych papierowego skierowania lube-Skierowania;
	4. Odwołania terminu świadczenia.
 | Częściowo | Rozbudowa obecnego modułue-Rejestracja o możliwość wprowadzania danych skierowań oraz e-skierowań zgodnie z wymaganiem.**Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie.** |
| 8 | System e-Rejestracja musi zapewnić możliwość zarządzania przez personel Partnera obsługą planu świadczeń w jednostce w zakresie:1. Przeglądania i drukowania informacji o zarezerwowanych terminach świadczeń,
2. Zmiany terminu świadczenia, lekarza i innych parametrów terminu świadczenia,
3. Dopisania, modyfikacji lub usunięcia danyche-Skierowania,
4. Dodania lub usunięcia skanu skierowania,
5. Odwołania terminu świadczenia,
6. Wysłania potwierdzenia do Pacjenta lub informacji o zmianie lub anulowaniu terminu świadczenia (SMS),
7. Dostępu oraz edycji danych Pacjenta (minimum: imię, nazwisko, numer telefonu, dane adresowe, adres e-mail, PESEL lub seria i nr innego dokumentu potwierdzającego tożsamość dla osób nieposiadających PESEL).
 | Częściowo | Rozbudowa obecnego modułue-Rejestracja o możliwość wysyłania wiadomości SMS zgodnie z wymaganiem.W ramach wysyłania i odbierania wiadomości SMS Parter oczekuje dostarczenia bramki SMS przez Wykonawcę.**Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie.** |
| 9 | System e-Rejestracja musi zapewnić, zgodniez rozporządzeniemo e-rejestracji, możliwość udostępnienia pacjentowi informacji o liczbie osób obecnie zapisanych (oczekujących na liście) na daną usługę medyczną, do poradni lub pracowni diagnostycznej. Jest to liczba umówionych, ale jeszcze niezrealizowanych, umówionych terminów świadczeń na daną usługę medyczną, do poradni lub pracowni diagnostycznej, do terminu świadczenia rezerwowanego przez Pacjenta. | Nie | Rozbudowa obecnego modułue-Rejestracja zgodnie z wymaganiem. |
| 10 | System e-Rejestracja musi zapewnić możliwość podglądu opisu rezerwowanej usługi medycznej oraz sposobu przygotowania się do danego świadczenia – jeżeli dotyczy (np. „proszę przyjść na czczo”). | Nie | Rozbudowa obecnego modułu e-Rejestracja zgodnie z wymaganiem. |
| 11 | System e-Rejestracja musi zapewnić integrację z P1 w zakresie e-Skierowań zgodnie z Dokumentacją integracyjną P1 w zakresie e-skierowań, w zakresie:1. Przyjęciae-Skierowania do realizacji na podstawie rezerwacji terminu świadczenia przez pacjenta,
2. Zmiany statusu,
3. Rezygnacjiz realizacjie-Skierowania,
4. Pobrania danyche-Skierowania.
 | Nie | Rozbudowa obecnego modułu e-Rejestracja zgodnie z wymaganiem. |
| 12 | System e-Rejestracja musi zapewnić możliwość automatycznego wysyłania powiadomień do Pacjentów w formie SMS, w zakresie:1. Potwierdzenia zarezerwowania terminu świadczenia przez Pacjenta,
2. Przypomnienia o terminie świadczenia,
3. Zamiany terminu świadczenia (przez Pacjenta jak i przez personel Partnera),
4. Odwołania terminu świadczenia (przez Pacjenta jak i przez personel Partnera).

System e-Rejestracja umożliwi Pacjentowi odwołanie terminu świadczenia poprzez wysłanie wiadomości o treści „NIE” (wielkość liter nie ma znaczenia) w odpowiedzi na SMS’a z przypomnieniem o wizycie.Dodatkowo Systeme-Rejestracja musi zapewnić możliwość zdefiniowania szablonów wszystkich typów wiadomości oraz ich edycji przez administratora biznesowego. System musi zapewnić możliwość definiowania reguł dotyczących wysyłki wiadomości (liczba dni przed terminem świadczenia, kiedy przypomnienie SMS ma zostać wysłane do Pacjenta, oraz zakres godziny wysyłania SMS’ów do Pacjentów). | Częściowo | Rozbudowa posiadanej funkcjonalnościo możliwość odbierania wiadomości zwrotnych od Pacjenta/Opiekuna prawnego. Partner wymaga konfiguracji systemu z bramką SMS.**Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie.** |
| 15 | System e-Rejestracja musi zapewnić możliwość przygotowywania raportów statystycznych (przez personel Partnera) co najmniej w zakresie:1. Liczby zarejestrowanych pacjentów,
2. Liczby wykonanych rejestracji (w podziale na usługi medyczne, poradnie oraz pracownie diagnostyczne),
3. Liczby anulowanych terminów (w podziale na: przez Pacjenta, przez personel Partnera) oraz liczby terminów świadczeń, na które pacjenci się nie zgłosili i ich nie anulował.
 | Częściowo | Rozbudowa obecnego modułue-Rejestracja o funkcjonalność raportowania.**Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie.** |
| 16 | System e-Rejestracja musi zapewnić możliwość administracji i konfiguracji przez personel Partnera, w zakresie definiowania dostępnych usług medycznych, poradni oraz pracowni diagnostycznych wraz z opisem i sposobem przygotowania Pacjenta do świadczenia orazz oznaczeniem że dany typ świadczenia wymaga skierowania. | Częściowo | Rozbudowa obecnego modułue-Rejestracja o funkcjonalność definiowania opisu usługi.**Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie.** |
| 17 | System e-Rejestracja musi zapewnić możliwość przypominania personelowi o konieczności kontaktuz Pacjentem jeśli po 14 dniach od zapisania się na termin świadczenia Pacjent nie dostarczył danych skierowania (w przypadku rejestracji w oparciu o skierowania papierowe). | Nie | Rozbudowa obecnego modułue-Rejestracja zgodnie z wymaganiem. |
| 18 | System e-Rejestracja musi zapewnić realizację e-usługi zgodnie z przepisami prawa w tym wymaganiami rozporządzenia RODO, ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną i ustawy o informatyzacji. | Nie | Rozbudowa obecnego modułu e-Rejestracja zgodnie z wymaganiem. |

**Wdrażane rozwiązanie w zakresie e-usługi musi spełnić wszystkie wymagania niefunkcjonalne oraz dotyczące bezpieczeństwa opisane w Projekcie wdrożenia e-usług referencyjnych.**

**Partner wymaga pełnej konfiguracji systemu i zapewnienia w ramach wdrożenia produkcyjnego pełnej gotowości systemu.**

* + 1. e-Zlecenie

W celu realizacji e-Usługi niezbędne jest wdrożenie u Partnera następujących wymagań funkcjonalnych opisanych w Projekcie wdrożenia e-Usług referencyjnych.

*Tabela 4. Wymagania funkcjonalne wymagające wdrożenia (uzupełnienia lub zmian) w celu wdrożenia e-Zlecenia*

| **Nr** | **Wymaganie funkcjonalne do realizacji** | **Wymaganie spełnione przez obecny system źródłowy Partnera**Nie/Częściowo/Dodatkowe | **Dodatkowe informacje do zamówienia** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | System e-Zlecenia musi zapewnić **możliwość tworzenia, modyfikowania, podglądu i anulowania oraz dwustronnej wymiany zleceń (w tym wysłanie i odbiór wyników zlecenia)** minimum w zakresie: numer zlecenia (nadawany automatycznie),nazwa usługi, dane Pacjenta (imię, nazwisko, PESEL, data urodzenia), priorytet zlecenia, preferowana data wykonania, preferowana jednostka wykonująca, lekarz kierujący.  | Częściowo | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) w zakresie obsługi zleceń zewnętrznych zgodnie z wymaganiem.**Niezbędne jest wdrożenie pełnej funkcjonalności.****Partner wymaga zapewnienia konfiguracji systemu w tym zakresie.** |
| 2 | System e-Zlecenia musi zapewnić realizacji zleceń pomiędzy placówką i innymi podmiotami, gdzie Partner może być zarówno Zleceniodawcą jak i Podwykonawcą. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 4 | System e-Zlecenia musi zapewnić możliwość prowadzenia rejestru umów oraz aneksów do umów zawieranych między Partnerema innymi podmiotami (w roli Zleceniodawcy jak i Podwykonawcy). Każda umowa obejmuje m.in. listę usług medycznych, które mogą być zlecane i przyjmowane do realizacji oraz zakres dat w jakich realizacja danej usługi jest możliwa. Dane te wraz z informacją o Zleceniodawcy lub Podwykonawcy stanowią minimalny zakres walidacji e-zleceń. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 5 | System e-Zlecenia musi umożliwiać wysłanie zlecenia jedynie do Podwykonawcy, z którym Partner ma podpisaną obowiązującą Umowę, oraz jedynie w zakresie usług medycznych, które są objęte Umową jaki w zakresie uzgodnionych terminów realizacji danej usługi medycznej. w przypadku rozpoczęcia procesu zlecenia przez użytkownika po stronie Partnera, system zweryfikuje listę możliwych Podwykonawców (na bazie danych o aktualnych Umowach) i wyświetli użytkownikowi dostępną listę Podwykonawców oraz dostępny (dla danego Podwykonawcy) katalog usług medycznych. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 6 | System e-Zlecenia musi umożliwiać tworzenie umów na bazie innych, wcześniej zdefiniowanych – kopiowanie umów. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 7 | System e-Zlecenia musi umożliwiać zarządzanie bazą Podwykonawców co najmniej w zakresie: nazwa, adres, NIP, REGON. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 8 | System e-Zlecenia musi umożliwiać przechowywanie informacji o osobach kontaktowych po stronie Podwykonawcy co najmniej w zakresie: imię, nazwisko, telefon, e-mail, stanowisko, zakres kontaktów, okres obowiązywania. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 9 | System e-Zlecenia umożliwi dostęp Podwykonawcy oraz Zleceniodawcy, poprzez serwis www lub przez interface API (do wyboru przez Podwykonawcę/Zleceniodawcę), do listy zleconych mu (Podwykonawca) lub odebranych od niego (Zleceniodawca) zleceń wrazz harmonogramem realizacji zleceń. Serwis www oraz interface API będzie podsiadał dokumentację integracyjną opisującą rozwiązanie w stopniu wystarczającym do umożliwienia integracji dowolnej liczby Podwykonawców/Zleceniodawców. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 10 | System e-Zlecenia musi być zintegrowany z systemem dziedzinowym (systemem źródłowym/HIS Partnera w zakresie:1. Odbierania z systemu dziedzinowego przygotowanego zlecenia wrazz dokumentacją medyczną niezbędną do jego realizacji w celu przekazania go do Podwykonawcy,
2. Przekazania do systemu dziedzinowego odebranego od Zleceniodawcy zlecenia w celu jego realizacji,
3. Przekazania do systemu dziedzinowego wyniku realizacji zlecenia od Podwykonawcy (również załączników w formacie DICOM),
4. Odebrania z systemu dziedzinowego wyniku realizacji zlecenia w celu przekazania go do Zleceniodawcy,
5. Wymiany zleceń pomiędzy komórkami organizacyjnymi Partnera (zlecenia wewnętrzne).
 | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 11 | System e-Zlecenia musi przekazywać zlecenia do realizacji przez Podwykonawcę w formacie PIK HL7 CDA, HL7 i DICOM, właściwym dla danego dokumentu zgodniez wymaganiami określonymi w przepisach prawa lub obowiązującymi w podmiocie, lub innym formacie wymaganym w umowiez Podwykonawcą. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 12 | System e-Zlecenia musi zapewnić weryfikację, czy otrzymane wyniki realizacji zlecenia:1. Zostały wysłane w formacie: PIK HL7 CDA, HL7 i DICOM, właściwym dla danego dokumentu zgodniez wymaganiami określonymi w przepisach prawa lub obowiązującymi w podmiocie, lub innym formacie wymaganym w umowiez Podwykonawcą/Zleceniodawcą,
2. Zostały podpisane podpisem kwalifikowanym zgodniez wymaganiami określonymi w przepisach prawa ([m.in](https://urldefense.proofpoint.com/v2/url?u=http-3A__m.in&d=DwQFBA&c=vgc7_vOYmgImobMVdyKsCY1rdGZhhtCa2JetijQZAG0&r=WbmOVPqzzfXPdVmWn4L3pSDCf4QMSB-e6K0v6BHNYK0&m=ZP4qK4ckdBiz-FeHmX5ExkOKZpOLusW9jw-TsrYAC0I&s=h1icw4MGOEUfuaJ3YO2TpIeQyND43niECFYS9gFSl34&e=). Ustawa sioz).
 | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 13 | System e-Zlecenia musi weryfikować czy otrzymywane od Zleceniodawcy zlecenia są w formacie PIK HL7 CDA, HL7 i DICOM, właściwym dla danego dokumentu zgodnie z wymaganiami określonymi w przepisach prawa lub obowiązującymi w podmiocie, lub innym formacie wymaganym w umowiez Zleceniodawcą. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 14 | System e-Zlecenia musi zapewnić, że wysyłane do Zleceniodawcy wyniki realizacji zleceń:1. Zostały wysłane w formacie: PIK HL7 CDA, HL7 i DICOM, właściwym dla danego dokumentu zgodniez wymaganiami określonymi w przepisach prawa oraz obowiązującymi w podmiocie, lub innym formacie wymaganym w umowiez Podwykonawcą/Zleceniodawcą o ile przepisy prawa pozwalają na zastosowanie takiego formatu,
2. Zostały podpisane podpisem elektronicznym zgodniez wymaganiami określonymi w przepisach prawa dla EDM.
 | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 15 | System e-Zlecenia musi umożliwiać Podwykonawcy załączenie do wyników realizacji zlecenia obrazów w formie plików DICOM. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 16 | System e-Zlecenia musi umożliwiać załączanie poprzednich wyników badań Pacjenta do tworzonego zlecenia. Mogą to być również badania posiadające obrazy w formie plików DICOM. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 17 | System e-Zlecenia musi umożliwić potwierdzenie przez Partnera, otrzymania i przyjęcia zlecenia od Zleceniodawcy. Potwierdzenie takie będzie widoczne dla Partnera oraz dla Zleceniodawcy. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 18 | System e-Zlecenia musi umożliwiać potwierdzenie otrzymania i przyjęcia zlecenia przez Podwykonawcę. Potwierdzenie takie będzie widoczne dla Partnera oraz dla Podwykonawcy. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 19 | System e-Zlecenia musi umożliwiać podczas przygotowywania zlecenia, zanonimizowania danych Pacjenta. w takiej sytuacji Podwykonawca nie może zobaczyć imienia, nazwiska, PESELu i daty urodzenia Pacjenta. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 20 | System e-Zlecenia musi umożliwiać zbiorcze wysyłanie zleceń. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 21 | W przypadku dostępu przez serwis www, lista zleceń widocznych dla Podwykonawcy/Zleceniodawcy musi prezentować co najmniej: numer zlecenia, datę zlecenia, nazwę usługi, priorytet, status, datę wykonania, imię i nazwisko pacjenta, PESEL, datę urodzenia. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 22 | W przypadku dostępu przez serwis www, system e-Zlecenia musi umożliwiać Podwykonawcy/Zleceniodawcy wyszukiwanie zleceń na liście zleceń przychodzących co najmniej według: numer zlecenia, daty zlecenia, nazwy usługi, priorytetu, statusu, daty wykonania, imienia i nazwiska Pacjenta, PESELu, daty urodzenia. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 23 | W przypadku dostępu przez serwis www system e-Zleceń musi zapewnić weryfikacje uprawnień użytkownika. Zalogowany użytkownik może widzieć na liście zleceń tylko zlecenia Podwykonawcy/Zleceniodawcy,u którego jest zatrudniony. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 24 | W przypadku dostępu przez serwis www system e-Zlecenia musi umożliwiać Podwykonawcy/Zleceniodawcy wyświetlenie szczegółów zlecenia. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 25 | W przypadku dostępu przez serwis www system e-Zlecenia musi umożliwiać Podwykonawcę dołączenie podpisanego elektronicznie załącznika jako wyniku realizacji zlecenia. System e-Zlecenia musi zweryfikować czy dołączany plik jest podpisany i odpowiednio oznaczyć taki załącznik. Systeme-Zlecenia nie będzie miał funkcjonalności samodzielnego podpisywania dołączanego pliku. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 26 | System e-Zlecenia musi umożliwiać utworzenie oraz edycję zlecenia usługi medycznej do realizacji wewnętrznej przez Partnera (wewnątrz jego struktur). Wynik zrealizowanego zlecenia powinien być widoczny dla użytkownika zlecającego (pracownika/ komórki Partnera) bezpośrednio w systemiee-Zlecenia lub module systemu źródłowego /HIS Partnera. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 27 | System e-Zlecenia musi zapewnić możliwość przeglądania historii zleceń oraz możliwość wyszukiwania zleceń co najmniej wg kryteriów wskazanych w PB.EZL.07. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 28 | System e-Zlecenia musi zapewnić możliwość wydruku zlecenia i potwierdzenia jego realizacji wrazz wynikiem wykonanych usług medycznych. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 29 | System e-Zlecenia musi być zintegrowany z Repozytorium w celu umożliwienia zapisu dokumentu będącego wynikiem zlecenia w formacie wymaganym dla danego dokumentu, określonym w wymaganiach funkcjonalnych dla usługi Przetwarzanie EDM. System e-Zlecenia nie będzie bezpośrednio zintegrowany z P1. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 30 | System e-Zlecenia musi zapewnić możliwość przygotowywania raportów statystycznych (z możliwością wydruku) co najmniej w zakresie:1. Liczby przekazanych zleceń (w podziale na okresy miesięczne, komórki organizacyjne i osoby zlecające),
2. Liczby przyjętych zleceń (w podziale na okresy miesięczne i komórki organizacyjne),
3. Terminowości realizowanych zleceń przez Podwykonawców oraz dla Zleceniodawców w relacji do terminów zawartych w odpowiednich umowach.
 | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 31 | System e-Zlecenia musi zapewnić integrację z istniejącymi aplikacjami szpitala wykorzystując mechanizm pojedynczego logowania. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 32 | System e-Zlecenia musi umożliwić zdefiniowanie określonych ról dostępów do konkretnych funkcjonalności oraz możliwość przypisywania ich do konkretnych użytkowników zgodnie ze specyfikacją przygotowaną we współpracyz Partnerem. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |
| 33 | System e-Zlecenia musi udostępniać personelowi medycznemu oraz Podwykonawcy/Zleceniodawcy dostęp do danych zgromadzonych w Systemie dopiero po wcześniejszym zalogowaniu się za pomocą użytkownika i hasła. | Nie | Wdrożenie niezależnego rozwiązania lub rozbudowa obecnej funkcjonalnoście-Zleceń (jako części rozwiązania HIS/systemu źródłowego) zgodnie z wymaganiem. |

**Wdrażane rozwiązanie w zakresie e-usługi musi spełnić wszystkie wymagania niefunkcjonalne oraz dotyczące bezpieczeństwa opisane w Projekcie wdrożenia e-usług referencyjnych.**

**Partner wymaga pełnej konfiguracji systemu i zapewnienia w ramach wdrożenia produkcyjnego pełnej gotowości systemu.**

* + - 1. Wymagania wynikające z wymiany danych pomiędzy Partnerami a podmiotami zewnętrznymi zapewniającymi poprawną funkcjonalność usługi e-Zlecenie

**W ramach projektu Partner nie zakłada podłączenia żadnego konkretnego Zleceniodawcy lub Zleceniobiorcy. Oczekuje jednak rozwiązania, które umożliwi mu podłączanie dowolnej liczby Zleceniodawców i Zleceniobiorców zgodnie z potrzebą biznesową.**

Opis niezbędnych zmian w zakresie architektury systemów informatycznych w zakresie e-Usług;

* + 1. Przetwarzanie EDM

W ramach prac projektowych Partner oczekuje wdrożenia niezbędnych zmian funkcjonalnych w ramach posiadanego Repozytorium. Szczegółowe wymagania funkcjonalne zostały przedstawione w punkcie 3.1.1.

W zakresie architektury e-usługi Partner wymaga spełnienia wymagań opisanych w Projekcie wdrożenia e-Usług referencyjnych (Przetwarzanie EDM), w szczególności:

1. Integracji e-Usługi z platformą P1 w zakresie niezbędnym do realizacji wymagań opisanych w Projekcie wdrożenia e-Usług referencyjnych;
2. Integracji e-Usługi z systemami źródłowymi Partnera zgodnie z wymaganiami opisanymi w Projekcie wdrożenia e-usług referencyjnych (Przetwarzanie EDM) w zakresie następujących systemów źródłowych Partnera:
3. System HIS - nazwa: Eskulap; producent Nexus Polska Sp. z o. o., baza danych Oracle 11.2.0.4, system operacyjny: Linux,
4. System RIS – nazwa: Eskulap, producent Nexus Polska Sp. z o. o., baza danych Oracle 11.2.0.4, system operacyjny: Linux,
5. System LIS - nazwa: Eskulap; producent Nexus Polska Sp. z o. o., baza danych Oracle 11.2.0.4, system operacyjny: Linux,
6. System PACS - nazwa: Eskulap; producent Nexus Polska Sp. z o. o., baza danych Oracle 11.2.0.4, system operacyjny: Linux.
7. Integracji wdrażanej e-Usługi z pozostałymi e-usługami wdrażanymi u Partnera, zgodnie z wymaganiami opisanymi w Projekcie wdrożenia e-usług referencyjnych (Przetwarzanie EDM), w szczególności wymaganiami funkcjonalnymi, niefunkcjonalnymi oraz bezpieczeństwa;

W ramach realizacji projektu Wykonawca zapewni również:

1. Pełną konfigurację systemu, w tym pełnej struktury organizacyjnej i wszystkich słowników niezbędnych dla korzystania z funkcjonalności e-Usługi;
2. Zdefiniowanie szablonów dla dokumentacji medycznej wskazanej w pkt. 1.2.1 w Tabeli nr 6. Forma dokumentacji medycznej prowadzonej obecnie u Partnera, dla której planowana jest zmiana postaci na elektroniczną zgodnie z wymaganiami Projekt wdrożenia e-Usług referencyjnych.
	* 1. e-Rejestracja

W ramach prac projektowych Partner oczekuje wdrożenia niezbędnych zmian funkcjonalnych w ramach posiadanego modułu e-Rejestracji. Szczegółowe wymagania funkcjonalne zostały przedstawione w punkcie 3.1.2.

W zakresie architektury e-usługi Partner wymaga spełnienia wymagań opisanych w Projekcie wdrożenia e-Usług referencyjnych (e-Rejestracja), w szczególności:

1. Integracji e-Usługi z platformą P1 w zakresie niezbędnym do realizacji wymagań opisanych w Projekcie wdrożenia e-Usług referencyjnych;
2. Integracji e-Usługi z systemami źródłowymi Partnera zgodnie z wymaganiami opisanymi w Projekcie wdrożenia e-usług referencyjnych (e-Rejestracja), w szczególności wymaganiami funkcjonalnymi, niefunkcjonalnymi oraz bezpieczeństwa, w zakresie następujących systemów źródłowych Partnera:
3. System HIS - nazwa: Eskulap; producent Nexus Polska Sp. z o. o., baza danych Oracle 11.2.0.4, system operacyjny: Linux,
4. System RIS – nazwa: Eskulap, producent Nexus Polska Sp. z o. o., baza danych Oracle 11.2.0.4, system operacyjny: Linux,
5. System LIS - nazwa: Eskulap; producent Nexus Polska Sp. z o. o., baza danych Oracle 11.2.0.4, system operacyjny: Linux,
6. System PACS - nazwa: Eskulap; producent Nexus Polska Sp. z o. o., baza danych Oracle 11.2.0.4, system operacyjny: Linux.
7. Integracji wdrażanej e-Usługi z pozostałymi e-usługami wdrażanymi u Partnera, zgodnie z wymaganiami opisanymi w Projekcie wdrożenia e-usług referencyjnych (e-Rejestracja), w szczególności wymaganiami funkcjonalnymi, niefunkcjonalnymi oraz bezpieczeństwa;

W ramach realizacji projektu Wykonawca zapewni również:

1. Pełną konfigurację systemu, w tym pełnej struktury organizacyjnej i wszystkich słowników niezbędnych dla korzystania z funkcjonalności e-Usługi.
	* 1. e-Zlecenie

W ramach prac projektowych Partner oczekuje wdrożenia niezbędnych zmian funkcjonalnych w ramach posiadanego modułu e-Rejestracji. Szczegółowe wymagania funkcjonalne zostały przedstawione w punkcie 3.1.2.

W zakresie architektury e-usługi Partner wymaga spełnienia wymagań opisanych w Projekcie wdrożenia e-Usług referencyjnych (e-Zlecenia), w szczególności:

1. Integracji e-Usługi z platformą P1 w zakresie niezbędnym do realizacji wymagań opisanych w Projekcie wdrożenia e-Usług referencyjnych;
2. Integracji e-Usługi z systemami źródłowymi Partnera zgodnie z wymaganiami opisanymi w Projekcie wdrożenia e-usług referencyjnych (e-Zlecenia), w szczególności wymaganiami funkcjonalnymi, niefunkcjonalnymi oraz bezpieczeństwa, w zakresie następujących systemów źródłowych Partnera:
3. System HIS - nazwa: Eskulap; producent Nexus Polska Sp. z o. o., baza danych Oracle 11.2.0.4, system operacyjny: Linux,
4. System RIS – nazwa: Eskulap, producent Nexus Polska Sp. z o. o., baza danych Oracle 11.2.0.4, system operacyjny: Linux,
5. System LIS - nazwa: Eskulap; producent Nexus Polska Sp. z o. o., baza danych Oracle 11.2.0.4, system operacyjny: Linux,
6. System PACS - nazwa: Eskulap; producent Nexus Polska Sp. z o. o., baza danych Oracle 11.2.0.4, system operacyjny: Linux,
7. System ERP – nazwa Macrlogic ERP - Xpertis producent ASSECO Business Solutions S.A, baza danych Macropass, system operacyjny: Linux.
8. Integracji wdrażanej e-Usługi z pozostałymi e-usługami wdrażanymi u Partnera, zgodnie
z wymaganiami opisanymi w Projekcie wdrożenia e-usług referencyjnych (e-Zlecenia), w szczególności wymaganiami funkcjonalnymi, niefunkcjonalnymi oraz bezpieczeństwa;

W ramach realizacji projektu Wykonawca zapewni również:

1. Pełną konfigurację systemu, w tym pełnej struktury organizacyjnej i wszystkich słowników niezbędnych dla korzystania z funkcjonalności e-Usługi.
2. Przetwarzanie EDM - Zakres zamówienia

**Dokumentacja medyczna:**

Najważniejsze informacje ilościowe dotyczące dokumentacji medycznej prowadzonej u Partnera:

Całkowita liczba typów dokumentacji medycznej występującej u Partnera: 15

Aktualna liczba typów dokumentacji prowadzonej w wersji papierowej: 3

Aktualna liczba typów dokumentacji prowadzonej w wersji elektronicznej zgodnej ze standardem HL7 CDA:4

Tabela 5. Forma dokumentacji medycznej prowadzonej obecnie u Partnera

| **Lp.** | **Dokument** | **Czy występuje u Partnera?** (tak/nie) | **Jaka jest obecna postać dokumentu** (papierowa / elektroniczna) | **Czy zgodna ze standardem HL7 CDA lub DICOM?** (tylko dla postaci elektronicznej) | **Czy w ramach projektu planowana jest zmiana postaci na elektroniczną zgodnie z wymaganiami modelu referencyjnego?\*** (tak/nie/nie dotyczy) | **Proszę podać uzasadnienie w przypadku odpowiedzi „nie” w kolumnie 4\*\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  | informacja o rozpoznaniu choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynie odmowy przyjęcia do szpitala, udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz ewentualnych zaleceniach - w przypadku odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala | Tak | elektroniczna | Tak | nie dotyczy | - |
|  | informacja dla lekarza kierującego świadczeniobiorcę do poradni specjalistycznej lub leczenia szpitalnego o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobach medycznych, w tym okresie ich stosowania i sposobie dawkowania oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych | Tak | elektroniczna | Tak | nie dotyczy  | - |
|  | karta informacyjna z leczenia szpitalnego | Tak | elektroniczna | Tak | nie dotyczy | - |
|  | wyniki badań diagnostycznych | Tak | elektroniczna | DICOM - tak; HL7 - nie, ale karta wchodziw skład zbiorczej hist. chor. EDM | Tak | - |
|  | opis badań diagnostycznych | Tak | elektroniczna | HL7 - nie, ale karta wchodziw skład zbiorczej hist. chor. EDM | Tak | - |
|  | historia zdrowia i choroby | Tak | elektroniczna | Nie |  Tak |   |
|  | historia choroby | Tak | elektroniczna | TAK | nie dotyczy  | - |
|  | karta noworodka |  Nie |  - |  - |  - |  - |
|  | karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej | Tak | elektroniczna | HL7 - nie, ale karta wchodziw skład zbiorczej hist. chor. EDM | -Nie | Karta wchodzi w skład zbiorczej historii choroby, która jest zgodna ze standardem HL7 CDA |
|  | karta indywidualnej opieki prowadzonej przez położną | Nie |  - |  - |  - |  - |
|  | karta wizyty patronażowej | Nie |  - |  - |  - |  - |
|  | karta wywiadu środowiskowo-rodzinnego | Nie |  - |  - |  - |  - |
|  | karta uodpornienia | Nie |  - |  - |  - |  - |
|  | zaświadczenie, orzeczenie, opinia lekarska | Tak | Papierowa i/lub skan | - | NIE | Z uwagi na adresatów tych zaświadczeń (szkoły, instytucje publiczne) Szpital nie widzi możliwościi potrzeby przygotowywania ich w wersji elektronicznej HL7 |
|  | karta obserwacji lub karta obserwacji porodu | Nie |  - |  - | - | - |
|  | karta gorączkowa | Tak | elektroniczna | Nie, ale karta wchodziw skład zbiorczej hist. chor. EDM | Nie | Karta wchodzi w skład zbiorczej historii choroby, która jest zgodna ze standardem HL7 CDA |
|  | karta zleceń lekarskich | Tak | elektroniczna | Nie, ale karta wchodziw skład zbiorczej hist. chor. EDM | Nie | Karta wchodzi w skład zbiorczej historii choroby, która jest zgodna ze standardem HL7 CDA |
|  | karta przebiegu znieczulenia | Tak | Papierowa i/lub skan | - | TAK | - |
|  | karta zabiegów fizjoterapeutycznych | Nie |  - |  - | - | - |
|  | karta medycznych czynności ratunkowych | Nie |  - |  - |  - |  - |
|  | wyniki konsultacji, jeżeli nie zostały wpisane w historii choroby | Tak | Konsultacje zewnętrzne papierowa i skan, wewnętrzne zawsze wpisane |  - |  Tak |  - |
|  | protokół operacyjny, jeżeli była wykonana operacja | Tak | elektroniczna | Nie, ale karta wchodziw skład zbiorczej hist. chor. EDM | Nie | Karta wchodzi w skład zbiorczej historii choroby, która jest zgodna ze standardem HL7 CDA |
|  | okołooperacyjna karta kontrolna | Tak | elektroniczna | Nie, ale karta wchodziw skład zbiorczej hist. chor. EDM | Nie | Karta wchodzi w skład zbiorczej historii choroby, która jest zgodna ze standardem HL7 CDA |
|  | karta zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego | nie |  - |  - |  - |  - |
|  | karta lotniczego zespołu ratownictwa medycznego | nie |  - |  - |  - |  - |
|  | karta pacjenta (dotyczy zakładu rehabilitacyjnego) | nie |  - |  - |  - |  - |

\*System musi zapewnić obsługę (tworzenie, edycję, anulowanie, podgląd, odczyt) oraz wymianę dokumentacji:

a) w formacie PIK HL7 CDA dla wszystkich dokumentów, dla których został opracowany szablon,

b) w formacie HL7 dla pozostałych dokumentów, z zastrzeżeniem lit. c,

c) DICOM dla wyników badań obrazowych.

\*\* Po zakończeniu realizacji projektu, cała dokumentacja medyczna – poza wyjątkami wynikającymi z przepisów – powinna być przez Partnera prowadzona w postaci elektronicznej. Ewentualne odstępstwo od powyższego może nastąpić jedynie w przypadku przedstawienia przez Partnera wyczerpującego uzasadnienia.