



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA do przetargu nieograniczonego na wykonanie zamówienia publicznego:

„Dostawa i instalacja infrastruktury sieciowo-serwerowej oraz wdrożenie gotowego oprogramowania na potrzeby projektu e-Zdrowie w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku”

dla projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” realizowanego w ramach umowy z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

ZATWIERDZAM

.....
Data

.....
Pieczęć i podpis

Postępowanie prowadzone jest na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.) zwanej dalej „Ustawą” lub „Pzp”. Wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza równowartości wyrażonej w złotych kwoty zgodnie z §1 pkt. 2) Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2011r. w sprawie kwot wartości zamówień i konkursów, od których jest uzależniony obowiązek przekazywania ogłoszeń Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej (Dz. U. z 2011r. Nr 282, poz. 1649 z późn. zm.).



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Rozdział nr I Informacje o zamawiającym (art. 36 ust 1 pkt. 1) Pzp)

1. Nazwa i adres zamawiającego

Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku
ul. Henryka Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok
NIP 9661502648, REGON 050692045, KRS 0000002252

Postępowanie, którego dotyczy niniejsza Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia oznaczone jest znakiem: 3/2014

Wykonawcy zobowiązani są do powoływania się na wyżej podane oznaczenie we wszelkich kontaktach z Zamawiającym.

Ogłoszenie w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej nr 2014-031034

Rozdział nr II Tryb udzielania zamówienia (art. 36 ust 1 pkt. 2) Pzp)

Postępowanie niniejsze prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.), i przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie, w procedurze właściwej dla zamówień publicznych o wartości szacunkowej powyżej progów określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust 8 ustawy.

Rozdział nr III Opis przedmiotu zamówienia (art. 36 ust 1 pkt. 3) Pzp)

1. Przedmiot zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa i instalacja infrastruktury sieciowo-serwerowej oraz wdrożenie gotowego oprogramowania na potrzeby projektu e-Zdrowie w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku objętym projektem nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 realizowanego w ramach Umowy nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00 z dnia 4 czerwca 2013 r., w szczególności:

- Część 1.** Zakup sprzętu komputerowego;
- Część 2.** Budowa kompleksowego systemu medycznego;
- Część 3.** Rozbudowa i modernizacja sieci LAN;
- Część 4.** Wdrożenie e-usług.

Szczegółowy zakres przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do SIWZ.

2. Kody i nazwy opisujące przedmiot zamówienia (CPV):

Przedmiot główny zamówienia:



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

48000000-8 Pakiety oprogramowania i systemy informatyczne,

Dodatkowe przedmioty:

- 32260000-3 Urządzenia do przesyłu danych
- 32430000-6 Rozległa sieć komputerowa
- 32520000-4 Sprzęt i kable telekomunikacyjne
- 32424000-1 Infrastruktura sieciowa
- 72240000-9 Usługi analizy systemu i programowania,
- 72268000-1 Usługi dostawy oprogramowania,
- 72263000-6 Usługi wdrażania oprogramowania,
- 72265000-0 Usługi konfiguracji oprogramowania,
- 80511000-9 Usługi szkolenia personelu,
- 72253200-5 Usługi w zakresie wsparcia systemu

3. Produkt równoważny

W miejscu gdzie przedmiot zamówienia opisany jest za pomocą norm, aprobat, specyfikacji technicznych i systemów odniesienia Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne z opisanymi. Wykonawca, który powoła się na rozwiązania równoważne, zgodnie z art. 30 ust 5 ustawy, zobowiązany jest wykazać i udowodnić Zamawiającemu, że oferowane przez niego roboty budowlane spełniają wymagania określone przez Zamawiającego.

Rozdział nr IV Termin wykonania zamówienia (art. 36 ust 1 pkt. 4) Pzp)

Prace należy wykonać w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, według Wzoru umowy stanowiącym Załącznik nr 2 do SIWZ, zwanym dalej umową, lecz nie później niż do końca października 2014 r.

Miejscem realizacji przedmiotu zamówienia będzie siedziba szpitala.

Zamawiający żąda wskazania w ofercie części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcy wraz z oznaczeniem Podwykonawcy.

Rozdział nr V Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełnienia warunków udziału (art. 36 ust 1 pkt. 5) Pzp)

1. O zamówienie mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełnią warunki określone w art. 22 ust. 1 ustawy, dotyczące:
 - a. Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

W celu wykazania spełnienia powyższego warunku, Wykonawca musi dowieść, iż zgodnie z art. 22 ust 1 pkt 2 ustawy, posiada niezbędne uprawnienia do wykonywania działalności o ile przepisy ustawy nakładają taki obowiązek.

b. Posiadania wiedzy i doświadczenia.

W celu wykazania spełnienia powyższego warunku, Wykonawca musi dowieść, iż zgodnie z art. 22 ust 1 pkt 2 ustawy, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres działalności jest krótszy, w tym okresie, przed upływem terminu składania ofert, wykonał należycie:

1) minimum 1 zamówienie o zakresie zawierającym: dostawę i instalację sprzętu komputerowego biurowego, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, na kwotę minimum 50.000,00 PLN brutto każde. Zamówienie musi być potwierdzone dokumentami potwierdzającymi należyte wykonanie zamówienia.

2) minimum 1 zamówienie o zakresie zawierającym: dostawę i instalację sprzętu komputerowego serwerowego, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, na kwotę minimum 500.000,00 PLN brutto każde. Zamówienie musi być potwierdzone dokumentami potwierdzającymi należyte wykonanie zamówienia.

3) przynajmniej 1 zamówienie obejmujące dostawę, instalację, konfigurację i wdrożenie zintegrowanych gotowych systemów typu HIS i ERP działających na tej samej komercyjnej platformie baz danych, dla podmiotu leczniczego z minimalną liczbą łóżek 50, o wartości nie mniejszej niż 600.000,00 złotych brutto, przy czym:

- za gotowy zintegrowany system typu HIS i ERP Zamawiający uzna system, który składa się z co najmniej z następujących obszarów funkcjonalnych:
 - obsługa ruchu chorych – izba przyjęć,
 - obsługa ruchu chorych – oddział,
 - obsługa przychodni – rejestracja,
 - obsługa przychodni – gabinet lekarski,
 - obsługa dokumentacji medycznej,
 - obsługa statystyki medycznej,
 - obsługa apteki,
 - obsługa apteczek oddziałowych,
 - obsługa rozliczeń z NFZ - lecznictwo otwarte i zamknięte,
 - obsługa kadr i płac,
 - system finansowo-księgowy.

działających w oparciu o jedną komercyjną platformę bazy danych.

4) przynajmniej 1 zamówienie obejmujące dostawę, instalację, konfigurację i wdrożenie systemu klasy Business Intelligence (BI), korzystającego z Hurtowni Danych zawierającej kostki OLAP (ang. OnLine Analytical Processing) zawierającego łącznie co najmniej 1 GB danych dla co najmniej 5 równoległych użytkowników, o wartości nie mniejszej niż 50.000,00 złotych brutto,

- za system klasy BI Zamawiający uzna system, który składa się co najmniej z następujących obszarów funkcjonalnych:



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

- możliwość wizualizacji danych aktualnych, historycznych oraz trendu,
 - dynamiczną analizę danych za pomocą graficznego interfejsu w przeglądarce internetowej,
 - możliwość wizualizacji mierników operacyjnych oraz trendów,
 - możliwość tworzenia raportów inaczej niż w sposób ściśle programistyczny,
 - kolekcjonowanie danych z systemów transakcyjnych w czasie rzeczywistym lub w trybie nocnego przetwarzania danych,
 - export danych do formatu HTML, Excel, CSV i/lub PDF.
- c. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

W celu spełnienia powyższego warunku, wykonawca musi dowieść, iż zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt 3 ustawy, dysponuje lub będzie dysponował osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

- i. Kierownik Projektu (minimum 1 osoba): posiadający kwalifikacje potwierdzone ważnymi certyfikatami: Project Management Professional lub wyższym; który w ciągu ostatnich 3 lat pełnił funkcję kierownika projektu w co najmniej jednym zakończonym sukcesem (odebrany przez zamawiającego) projekcie informatycznym o czasie trwania nie krótszym niż 6 miesięcy; który w ciągu ostatnich 3 lat zrealizował, pełniąc funkcję kierownika projektu, co najmniej 1 projekt z budżetem równym lub powyżej 1 000 000 PLN brutto;
- ii. Architekt (minimum 1 osoba): która w ciągu ostatnich 3 lat nabyła co najmniej 12 miesięczne doświadczenie w zakresie projektowania(tworzenia)architektury systemów informatycznych; która w ciągu ostatnich 3 lat nabyła co najmniej 12 miesięczne doświadczenie w zakresie posługiwania się językiem UML 2.0; która w ciągu ostatnich 3 lat nabyła co najmniej 12 miesięczne doświadczenie w zakresie projektowania Architektury systemów zorientowanych na usługi (SOA), systemów w architekturze wielowarstwowej, systemów o wysokiej wydajności i niezawodności, systemów wykorzystujących bazy danych; która w ciągu ostatnich 3 lat, brała udział w co najmniej 2 projektach obejmujących swym zakresem budowę architektury systemów informatycznych i był odpowiedzialny za zaprojektowanie architektury IT systemu; wartość co najmniej jednego z tych projektów była równa lub większa niż 1 000 000 PLN brutto;
- iii. Analityk (minimum 1 osoba): która w ciągu ostatnich 3 lat nabyła co najmniej 12 miesięczne doświadczenie (w tym przynajmniej 6 miesięcy w obszarze ochrony zdrowia) w zakresie: zbierania i specyfikacji wymagań funkcjonalnych i niefunkcjonalnych, identyfikowania założeń i ograniczeń systemowych; która w ciągu ostatnich 3 lat nabyła co najmniej 12 miesięczne doświadczenie (w tym przynajmniej 6 miesięcy w obszarze ochrony zdrowia) w zakresie opracowywania: modelu danych (zakresu gromadzonych i przetwarzanych danych)wraz z modelem przepływu danych pomiędzy systemami, modelu funkcjonalnego całego systemu składającego się z modelu otoczenia oraz modelu zachowania, diagramów DFD uwzględniających wszystkich uczestników projektu i użytkowników; która modelowała procesy biznesowe, w ciągu ostatnich 3 lat, w co najmniej 1 projekcie, który dotyczył obszaru ochrony zdrowia z zakresem modelowania



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

- procesów biznesowych (modelowanie dotyczyło m.in. istniejących, wdrożonych procesów); która zbierała i specyfikowała wymagania z zastosowaniem języka UML;
- iv. Ekspert ds. bezpieczeństwa (minimum 1 osoba): posiadający kwalifikacje poświadczone ważnym certyfikatem CISA lub CISSP; posiadający co najmniej 24 miesięczne doświadczenie w zakresie projektowania i wdrażania systemów opartych o PKI (zabezpieczenia sieci LAN/WAN, zabezpieczanie transmisji w oparciu o PKI, uwierzytelnianie i autoryzacja użytkowników);
 - v. Tester (minimum 1 osoba): który posiada co najmniej 24 miesięczne doświadczenie w testowaniu aplikacji oraz znajomość procedur, metod i narzędzi testowych; który uczestniczył w co najmniej 1 projekcie informatycznym o wartość co najmniej równej lub wyższej niż 1 000 000 PLN brutto;
 - vi. Ekspert ds. oprogramowania web (minimum 2 osoby): który posiada co najmniej 24 miesięczne doświadczenie w programowaniu aplikacji w środowisku webowym; który posiada co najmniej 12 miesięczne doświadczenie w zakresie wykorzystywania standardów WSDL, XML, XML Schema, SOAP, JMS, JCA;
 - vii. Ekspert ds. baz danych (minimum 2 osoby): który posiada co najmniej 24 miesięczne doświadczenie w zakresie projektowania (tworzenia) baz danych; który posiada co najmniej 24 miesięczne doświadczenie w optymalizacji baz danych pod kątem wydajności poparte projektowaniem bazy danych zawierającej powyżej 15 000 000 rekordów; który w ciągu ostatnich 3 lat uczestniczył w co najmniej 1 projekcie obejmującym swym zakresem budowę architektury systemów informatycznych był odpowiedzialny za zaprojektowanie architektury bazodanowej systemu IT o wartości co najmniej równej lub wyższej niż 1 000 000 PLN brutto;
 - viii. Ekspert ds. jakości (minimum 2 osoby), posiada uprawnienia audytora wiodącego systemów zarządzania jakością zgodnych z normą ISO 9001 lub równoważną, posiada kwalifikacje z zakresu zarządzania projektami potwierdzone certyfikatem: „PRINCE2 Foundation”

W przypadku korzystania z potencjału osobowego firm trzecich, należy złożyć odpowiednie oświadczenia firm zobowiązujące do oddania osób na czas wykonywania zamówienia z oznaczeniem zamówienia i roli wykonywanej w zamówieniu.

d. Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

W celu spełnienia powyższego warunku, Wykonawca musi dowieść, iż zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt 4 ustawy, wykaże, iż posiada środki finansowe lub zdolność kredytową w wysokości nie mniejszej niż 2.000.000,00 zł.

- 2. Wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż nie później niż na dzień składania ofert nie ma podstaw do wykluczenia go z postępowania z powodu niespełnienia warunków określonych w art. 24 ust 1 ustawy.
- 3. Dla wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 ustawy oraz braku podstaw do wykluczenia z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy, Wykonawca, w zakresie wskazanym przez Zamawiającego jest zobowiązany złożyć oświadczenia i dokumenty wskazane w SIWZ.
- 4. Zamawiający dokona oceny spełnienia warunków określonych w SIWZ wg formuły „spełnia – nie spełnia”, na podstawie dokumentów i oświadczeń wymienionych w rozdziale V i VI SIWZ.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

5. Niespełnienie któregośkolwiek z warunków, o których mowa w rodz. V SIWZ, skutkować będzie wykluczeniem Wykonawcy z postępowania i odrzuceniem jego oferty.
6. Z treści załączonych dokumentów musi jednoznacznie wynikać, iż ww. warunki Wykonawca spełnił.

Rozdział nr VI Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu (art. 36 ust 1 pkt. 6) Pzp).

1. Dla wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 ustawy, Zamawiający żąda złożenia oświadczenia, o którym mowa w art. 44 ustawy. Przykład formularza podany jest w Załączniku nr 2 do SIWZ.
2. Dla wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy, Zamawiający żąda złożenia następujących dokumentów:
 - a. Oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia. Przykład formularza oświadczenia podany jest w Załączniku nr 4 do SIWZ,
 - b. Dokumentów właściwych potwierdzających brak podstaw do wykluczenia Wykonawcy, wymienionych w art. 24 ust. 1 ustawy, m.in.:
 - i. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy.
 - ii. Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
 - iii. Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
 - iv. Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 oraz pkt 10-11 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
 - v. Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
3. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentu, o którym mowa w pkt 2 b niniejszego rozdziału, składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, wraz z tłumaczeniem na język polski.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

4. Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 3 wyżej, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę. Termin ważności dokumentów zawierających oświadczenie stosuje się odpowiednio.
5. Dla wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych w Rozdziale V, pkt 1 b SIWZ, Zamawiający żąda złożenia przez Wykonawcę wykazu wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych zamówień w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia, w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców – sporządzone wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 5 do SIWZ, wraz z dokumentami potwierdzającymi, że te zamówienia zostały wykonane należycie.
6. Dla wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych w Rozdziale V, pkt 1 c SIWZ, Zamawiający żąda złożenia przez Wykonawcę wykazu osób zdolnych do wykonania zamówienia, roli w projekcie, doświadczenia i kwalifikacji niezbędnych do realizacji przedmiotu zamówienia, oraz formy zatrudnienia – sporządzony wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 6 do SIWZ.
7. Dla wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych w Rozdziale V, pkt 1 d SIWZ, Zamawiający żąda złożenia przez Wykonawcę informacji z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w których Wykonawca posiada rachunek, potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową Wykonawcy, wystawionej nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
8. Informację o należeniu do grupy kapitałowej lub w przypadku do nie należenia do grupy kapitałowej oświadczenie o tym fakcie.
9. Dla wykazania iż oferowane dostawy spełniają kryteria SIWZ, Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia zaoferowanych urządzeń i funkcjonalności aplikacji wg wzoru wynikającego z załącznika 3. W przypadku wykazania funkcjonalności takiej samej jak minimalna Wykonawca jest zobowiązany do wpisania wartości „spełnia”, w przypadku zaproponowania parametru równoważnego spełniającego wymagania minimalne Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia w tabeli listy zmian w zakresie tych parametrów. Wykonawca w tabelach jest zobowiązany do przedstawienia minimum nazw, symboli i producenta zaoferowanych urządzeń i oprogramowania.
10. Wypełniony Załącznik nr 7 – Lista minimalnych wymagań funkcjonalnych wymaganych na dzień złożenia oferty, stanowiący załącznik do oferty oraz dokument niezbędny do weryfikacji parametrów systemu pokazowego.

Rozdział nr VII Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów. a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Wykonawcami (art. 36 ust 1 pkt 7)

1. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i wykonawcy przekazują pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

2. Forma faksu lub elektroniczna jest niedopuszczalna do następujących czynności wymagających pod rygorem nieważności formy pisemnej: złożenie Oferty; uzupełnienie Oferty; zmiana Oferty; powiadomienie Zamawiającego o wycofaniu złożonej przez Wykonawcę Oferty.
3. Osobą uprawnioną do porozumiewania się z Wykonawcami jest:

Pani Irena Olejnik, tel. +48 85 65 45 797, email. irena.olejnik@szpitalpck.bialystok.pl

Rozdział nr VIII Wymagania dotyczące wadium (art. 36 ust 1 pkt. 8) Pzp).

1. W postępowaniu wymagane jest wniesienie wadium w wysokości **65.000,00 złotych**(sześćdziesiąt pięć) policzone zgodnie z art. 45 ust 4 Pzp na podstawie art. 32 ust 1 Pzp.
2. Wadium, o którym mowa w ppkt 1 może być wniesione w jednej lub kilku następujących formach:
 - a. pieniądzu;
 - b. poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
 - c. gwarancjach bankowych;
 - d. gwarancjach ubezpieczeniowych;
 - e. poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (t.j. Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 275).
3. Wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert.
4. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy Kredyt Bank S.A. I Oddział w Białymstoku nr.:

11 1500 1083 1210 8008 7995 0000

z dopiskiem <„**Dostawa i instalacja infrastruktury sieciowo-serwerowej oraz wdrożenie gotowego oprogramowania na potrzeby projektu e-Zdrowie w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku**”>

5. Za termin wniesienia wadium w formie pieniężnej zostanie przyjęty termin uznania rachunku Zamawiającego.
6. W przypadku wniesienia wadium w formie (lub formach), o której mowa w ppkt 2 lit. b-e, dokument w oryginale należy złożyć, oddzielnie (w odrębnej kopercie) od składanej oferty, przed upływem terminu składania ofert. Złożone w ten sposób wadium musi zabezpieczać wszystkie przesłanki, o których mowa w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy (z wyłączeniem warunku określonego w art. 46 ust. 5 pkt 2 ustawy - jeśli Zamawiający nie żąda wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy) oraz swym okresem ważności obejmować co najmniej termin związania ofertą.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

7. Wadium, określone w ppkt 6 należy złożyć w zamkniętej kopercie, zapieczętowanej w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej zawartości oraz zabezpieczającej jej nienaruszalność do terminu otwarcia ofert.
8. Wadium składa się w:

Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku
ul. Henryka Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok

9. Kopertę, o której mowa w ppkt 7 należy zaadresować według poniższego wzoru:

WADIUM DOTYCZĄCE PRZETARGU NA

„Dostawa i instalacja infrastruktury sieciowo-serwerowej oraz wdrożenie gotowego oprogramowania na potrzeby projektu e-Zdrowie w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku”

NIE OTWIERAĆ PRZED TERMINEM 7.05.2014 r. godz. 11:00

10. Koperta poza oznakowaniem jak wyżej powinna być opisana nazwą i adresem Wykonawcy.

Rozdział nr IX Termin związania z ofertą (art. 36 ust 1 pkt. 9) Pzp).

Termin związania ofertą upływa po 60 dniach od terminu składania ofert.

Rozdział nr X Opis sposobu przygotowania ofert (art. 36 ust 1 pkt. 10) Pzp).

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Wykonawcy zobowiązani są przedstawić ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ.
3. Przedstawienie propozycji rozwiązań alternatywnych lub wariantowych nie będzie brane pod uwagę i spowoduje odrzucenie oferty.
4. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
5. Oferta musi być napisana czytelnie, w języku polskim (wskazany jest maszynopis lub wydruk komputerowy).
6. Oferta musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy, zgodnie z formą reprezentacji wykonawcy określoną w rejestrze handlowym lub innym dokumencie, właściwym dla formy organizacyjnej firmy wykonawcy.
7. Wszystkie strony oferty, w kolejności wskazanej w formularzu ofertowym, powinny być spięte (zszyte) w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji zawartości oferty.
8. Każda strona oferty powinna być opatrzona kolejnym numerem strony i parafowana przez osobę podpisującą ofertę.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

9. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
10. Zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia.
11. W przypadku, o którym mowa w ppkt 10, wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Rozdział nr XI Miejsce i termin składania ofert (art. 36 ust 1 pkt. 11) Pzp).

1. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie, zapieczętowanej w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczającej jej nienaruszalność do terminu otwarcia ofert.
2. Ofertę należy złożyć w:

Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku
ul. Henryka Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok
do 7.05.2014 r. godz. 10:30

3. Wykonawca otrzyma pisemne potwierdzenie złożenia oferty z odnotowanym terminem jej złożenia (dzień, godzina) oraz numerem, jakim oznakowana została oferta.
4. Kopertę należy zaadresować według poniższego wzoru:

**Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku
ul. Henryka Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok**

OFERTA NA <„Dostawa i instalacja infrastruktury sieciowo-serwerowej oraz wdrożenie gotowego oprogramowania na potrzeby projektu e-Zdrowie w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku”>

NIE OTWIERAĆ PRZED TERMINEM 7.05.2014 r. GODZ. 11:00

5. Koperta poza oznakowaniem jak wyżej musi być opisana nazwą i adresem wykonawcy.
6. Otwarcie ofert nastąpi tego samego dnia o godzinie 11:00.
7. Wycofanie, zmiany
 - a. Wykonawca może wprowadzać zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzaniu zmian, poprawek przed terminem składania ofert.
 - b. Powiadomienie o wprowadzaniu zmian musi być złożone według takich samych wymagań jak składana oferta tj. w kopercie odpowiednio oznakowanej dodatkowo dopiskiem "ZMIANA".



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

- c. Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać się z postępowania poprzez złożenie pisemnego powiadomienia (według takich samych zasad jak wprowadzanie zmian i poprawek) z napisem na kopercie "WYCOFANIE".
- d. Koperta oznaczona napisem "WYCOFANIE" będzie otwierana w pierwszej kolejności i po stwierdzeniu poprawności postępowania wykonawcy, koperta oferty wycofanej nie będzie otwierana.
- e. Koperty oznaczone dopiskiem "ZMIANA" zostaną otwarte przy otwieraniu oferty oferenta, który wprowadził zmiany i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonania zmian zostaną dołączone do oferty.

Rozdział nr XII Opis sposobu obliczania ceny (art. 36 ust 1 pkt.) Pzp).

1. Cena ofertowa winna spełniać wymogi ustawy o cenach z dnia 5 lipca 2001 r./ Dz. U. Nr 97, poz. 1050 / a w szczególności jej art. 3 ust. 1 pkt 1, który stanowi, że cena to wartość wyrażona w jednostkach pieniężnych, którą kupujący jest obowiązany zapłacić przedsiębiorcy za towar (usługę) z uwzględnieniem podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowego, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów sprzedaż towaru (usługi) podlega obciążeniu podatkiem akcyzowym.
2. Cena ofertowa jest ceną ryczałtową obejmującą cały zakres przedmiotu zamówienia określonego w niniejszej SIWZ.
3. Wykonawca ustalając cenę ryczałtową obowiązany jest uwzględnić wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

Rozdział nr XIII Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie kierował się przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert (art. 36 ust 13 pkt.) Pzp).

1. Zamawiający ustala następujące kryteria wyboru i oceny ofert:

Nr	Kryterium	Waga
1	Cena oferty brutto	100%

Kryterium „Cena oferty brutto” dotyczy ceny za całość realizowanych prac włącznie z asystą powdrożeniową i roczną gwarancją. Punkty za powyższe kryterium zostaną obliczone wg następującego wzoru:

$$\text{Cena najniższa} / \text{Cena oferty badanej} \times 100 \times 100 \%$$



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Oznacza to, że oferta z najniższą ceną otrzyma 100 pkt. Pozostałe oferty otrzymają proporcjonalnie mniej punktów.

2. Wybór najkorzystniejszej oferty

Zamawiający udzieli zamówienia wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszej SIWZ i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane w SIWZ kryteria wyboru i oceny ofert tj. uzyska najwyższą ocenę punktową.

Rozdział nr XIV Informacje o formalnościach jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego (art. 36 ust 1 pkt. 14) Pzp).

1. Zamawiający powiadomi wybranego Wykonawcę o miejscu i terminie podpisania umowy.
2. W przypadku, gdyby została wybrana oferta wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie (dotyczy spółki cywilnej i konsorcjum), Zamawiający przed podpisaniem umowy może zażądać przedstawienia umowy regulującej ich współpracę.
3. Wykonawca przedstawi Zamawiającemu opłaconą polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia do kwoty 2.000.000 zł.
4. Po rozstrzygnięciu niniejszego postępowania Zamawiający zawrze z wyłonionym wykonawcą umowę na warunkach określonych w załączniku nr 2 do SIWZ określającym istotne postanowienia przyszłej umowy.

Rozdział nr XV Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy (art. 36 ust 1 pkt. 15) Pzp).

1. Zamawiający wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości **10 %** ceny całkowitej podanej w ofercie.
2. Wykonawca wniesie zabezpieczenie najpóźniej w dniu zawarcia umowy.
3. Zabezpieczenie, o którym mowa w pkt. 1 może być wniesione według wyboru wykonawcy w jednej lub kilku następujących formach:
 - a. pieniądzu;
 - b. poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
 - c. gwarancjach bankowych;
 - d. gwarancjach ubezpieczeniowych;
 - e. poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust.5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.
4. Zabezpieczenie wnoszone w pieniądzu wykonawca wpłaci przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego wskazany przez Zamawiającego.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

5. Zamawiający zwróci zabezpieczenie w terminie 30 dni od dnia wykonania zamówienia i uznania przez zamawiającego za należyte wykonane.
6. Zamawiający wymaga pozostawienia na zabezpieczenia roszczeń z tytułu rękojmi za wady 30 % wysokości zabezpieczenia.
7. Kwota, o której mowa w pkt 6, zostanie zwrócona nie później niż w 15 dniu po upływie okresu rękojmi za wady.

Rozdział nr XVI Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy albo wzór umowy, jeżeli zamawiający wymaga od wykonawcy, aby zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia publicznego na takich warunkach (art. 36 ust 1 pkt. 16) Pzp).

Istotne postanowienia umowy znajdują się w załączniku nr 2 do SIWZ.

Rozdział nr XVII Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia (art. 36 ust 1 pkt. 17) Pzp).

1. W toku postępowania o udzielenie zamówienia przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w Dziale VI ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) – odwołanie do Krajowej Izby Odwoławczej i skarga do sądu okręgowego wnoszone w sposób i w terminach określonych w Ustawie. Środki ochrony prawnej określone w ww. dziale przysługują Wykonawcom, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów Ustawy.
2. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli korzystano ze środków, o których mowa w art. 27 ust. 2 ustawy, albo w terminie 15 dni – jeżeli korzystano z innych środków;
3. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej;
4. Odwołanie wobec czynności innych niż określone powyżej wnosi się w przypadku zamówień w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia;
5. Jeżeli zamawiający nie przesłał wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej wnosi się nie później niż w terminie:
 - a) 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia;
 - b) 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Rozdział nr XVIII Opis części zamówienia, jeżeli zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych (art. 36 ust 2 pkt. 1) Pzp).

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

Rozdział nr XIX Zamówienia uzupełniające (art. 36 ust 2 pkt. 3) Pzp).

Zamawiający zgodnie z art. 67 ust 1 pkt. 5b, 6 i 7 przewiduje udzielenie zamówień uzupełniających do wysokości 20% wartości zamówienia.

Rozdział nr XX Postanowienia końcowe

1. Oferty, opinie biegłych, oświadczenia, zawiadomienia, wnioski, inne dokumenty i informacje składane przez Zamawiającego i Wykonawców oraz umowa, stanowią Załączniki do protokołu postępowania.
2. Protokół wraz z Załącznikami jest jawny. Załączniki do protokołu udostępnia się po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty lub unieważnieniu postępowania, z tym, że oferty udostępnia się po ich otwarciu.
3. Nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert, zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy.
4. Ujawnienie treści protokołu, Załączników do protokołu, w tym ofert, odbywać się będzie na pisemny wniosek, według następujących zasad:
 - a. wgląd w miejscu i czasie wyznaczonym przez Zamawiającego,
 - b. przesłanie kopii pocztą, faksem lub drogą elektroniczną, zgodnie z wyborem wskazanym we wniosku oraz możliwościami technicznymi Zamawiającego,
 - c. bez zgody Zamawiającego wnioskodawca w trakcie wglądu nie może samodzielnie kopiować lub utrzymywać treści złożonych ofert,
 - d. Zamawiający ustali zakres informacji które mogą być udostępnione oraz wyznaczy czas i miejsce, gdzie zostanie dokonana czynność udostępnienia dokumentów.
5. Wykonawca ponosi koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
6. Zgodnie z art. 144 ust 1 Pzp Zamawiający dopuszcza możliwość dokonywania zmian umowy w zakresie zawartym w umowie.
7. Przywołane w SIWZ Załączniki stanowią jej integralną część. Zamawiający może udostępnić Wykonawcy Załączniki w wersji edytowalnej, po otrzymaniu wniosku przesłanego elektronicznie lub faksem.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Wykaz załączników do SIWZ:

Załącznik nr 1 – OPZ – Opis Przedmiotu Zamówienia

Załącznik nr 2 – Wzór Istotnych Postanowień Umowy

Załącznik nr 3 – Wzór formularza oferty

Załącznik nr 4 – Wzór oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia

Załącznik nr 5 – Wzór formularza wykazu spełnienia warunków doświadczenia- referencji

Załącznik nr 6 – Wzór formularza wykazu osób biorących udział w realizacji zamówienia

Załącznik nr 7 – Lista minimalnych wymagań funkcjonalnych wymaganych na dzień złożenia oferty



Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Załącznik nr 1 do SIWZ

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

do specyfikacji istotnych warunków zamówienia na
„Dostawa i instalacja infrastruktury sieciowo-serwerowej oraz wdrożenie oprogramowania na potrzeby projektu e-Zdrowie w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku”

dla projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” realizowanego w ramach umowy z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Zamawiający:

Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku
ul. Henryka Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok
NIP 9661502648, REGON 050692045, KRS 0000002252

Opracował:

Łukasz Kawa – Inżynier Kontraktu



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

I. Przedmiot zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa i instalacja infrastruktury sieciowo-serwerowej oraz wdrożenie oprogramowania na potrzeby projektu e-Zdrowie w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku objętym projektem nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 realizowanego w ramach Umowy nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00 z dnia 4 czerwca 2013 r., w szczególności:

- Część 1.** Zakup sprzętu komputerowego;
- Część 2.** Budowa kompleksowego systemu medycznego;
- Część 3.** Rozbudowa i modernizacja sieci LAN;
- Część 4.** Wdrożenie e-usług.

Ad. Części 1. Poprzez zakup sprzętu komputerowego zamawiający rozumie dostarczenie, instalację i wdrożenie:

- a. Stacje robocze (z monitorem, systemem operacyjnym i pakietem biurowym) – 35 szt.
- b. Drukarki – 20szt.

Ad. Części 2. Poprzez budowę kompleksowego systemu medycznego zamawiający rozumie:

- a. dostawę i wdrożenie gotowego zintegrowanego systemu medycznego
- b. dostawę i wdrożenie infrastruktury serwerowej dla potrzeb systemu medycznego wraz z oprogramowaniem systemowym
- c. dostawę i wdrożenie systemu identyfikacji pacjentów
- d. rozbudowę systemu laboratoryjnego LIS
- e. integrację systemu medycznego z systemem administracyjnym

Ad. Części 3. Poprzez rozbudowę i modernizację sieci LAN zamawiający rozumie:

- a. dostawę i wdrożenie urządzeń sieci LAN
- b. dostawę i wdrożenie urządzeń UTM

Ad. Części 4. Poprzez wdrożenie e-usług zamawiający rozumie:

- a. dostawę i wdrożenie repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej
- b. przygotowanie interfejsu do integracji z regionalną platformą e-usług medycznych oraz z regionalną platformą analityczną
- c. uruchomienie i wdrożenie systemu analitycznego
- d. dostawę i wdrożenie systemu elektronicznego obiegu dokumentów.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Powyższe części zamówienia należy zrealizować w oparciu o szczegółowe wymagania minimalne do przedmiotu zamówienia zawarte w tabelach wymagań zamieszczonych w dalszych częściach niniejszego opisu przedmiotu zamówienia (OPZ).

Słownik pojęć użytych w dokumencie

<i>Użyty termin</i>	<i>Wyjaśnienie</i>
Appliance	Urządzenia dedykowane, prekonfigurowane
AES	Poziom szyfrowania
BI	Business Intelligence – systemy logiki biznesowej
ECC	Rodzaj korekcji pamięci
DLT	Taśmy i urządzenia DLT
DMZ	Demilitarized zone, strefa zdemilitaryzowana bądź ograniczonego zaufania
Deduplikacja	Mechanizm akceleracji danych
Enkapsulacja	Mechanizm zagnieżdżania jednego protokołu w drugim
HIS	Hospital Information System – System szpitalny
FC	Fibre Channel
IPS	Intrusion Prevention System, system wykrywania intruzów
iSCSI	IP Small Computer Systems Interface, równoległa magistrala danych przeznaczona do przesyłania danych w trybie blokowym między urządzeniami z wykorzystaniem sieci IP
Gwarancja 8x5 NBD	Gwarancja 8x5 NBD (Next Business Day) oznacza gwarancję serwisową gdzie Zamawiający może zgłaszać awarię w dni robocze przez 8 godzin w ciągu dnia pracy z rozwiązaniem problemu na następny dzień roboczy
Hot swappable	Wymiana na gorąco
LDAP	Usługa katalogowa
LUN	Logical Unit Number, logiczny numer woluminu dla macierzy zainstalowanej w systemie
Mirror	Lustrzana kopia
NIC	Network interface controller
Flow	Sposób komunikacji stanów urządzeń opierający się o jeden z dostępnych protokołów stosowanych do monitoringu m.in. net Flow, sFlow, J-Flow, cflowd, netstream, NSEL, IPFIX.
NFS	Network File System, plikowy system sieciowy
Platforma Regionalna	Platforma dla centralnego systemu informatycznego
RAW	Powierzchnia bezpośrednia dysku dla urządzeń wirtualnych
SSL	Szyfrowanie SSL
SAS, SATA	Rodzaj technologii przesyłania danych do dysku
Snapshot	Kopia migawkowa
VPN	Virtual Private Network – wirtualna sieć prywatna zapewniająca poufność oraz integralność przesyłanych danych z ochroną przed atakami powtórzeniowymi



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

VLAN	<i>Virtual Local Area Network, wirtualna sieć lokalna.</i>
vMotion	<i>Funkcja systemu wirtualizacji służąca do przenoszenia maszyn wirtualnych pomiędzy dwoma serwerami fizycznymi bez przerwy w działaniu maszyn wirtualnych.</i>
WAN	<i>Wide Area Network, rozległa sieć komputerowa.</i>

II. Cel projektu

Głównym celem Projektu jest upowszechnienie stosowania technik informatycznych oraz zwiększenie dostępu do usług elektronicznych poprzez rozbudowę infrastruktury teleinformatycznej i oprogramowania zamawiającego.

Kolejnym kluczowym celem projektu jest poprawa jakości i dostępności do publicznej służby zdrowia dla ludności województwa podlaskiego poprzez przeprowadzenie procesu informatyzacji podmiotów leczniczych oraz stworzenie usług elektronicznych związanych z projektem.

Na cele główne Projektu składają się cele szczegółowe tj.:

- spełnienie standardów bezpieczeństwa zdrowotnego kraju oraz UE,
- dostarczenie jasnych i uporządkowanych informacji o usługach zdrowotnych,
- upowszechnienie i ustanowienie standardów wymiany danych pomiędzy systemami opieki zdrowotnej,
- unowocześnienie systemu informacji medycznej w celu analizy zapotrzebowania na realizowane świadczenia zdrowotne.

Rezultatem realizacji Projektu będzie:

- poprawa dostępności usług medycznych w regionie poprzez wprowadzenie nowych technologii do ochrony zdrowia, w szczególności poprzez uruchomienie e-Usług dla ludności oraz poprzez wdrożenie nowoczesnych technik zarządzania,
- przygotowanie podmiotu leczniczego do eliminacji dokumentu papierowego w archiwizacji i przetwarzaniu dokumentacji medycznej,
- zapewnienie elektronicznego przetwarzania dokumentacji medycznej w procesie leczenia.

III. Kontekst prawny

System objęty niniejszym postępowaniem obejmuje praktycznie całą działalność szpitala, w tym świadczenie usług zdrowotnych oraz funkcjonowanie podmiotu jako przedsiębiorstwa, w związku z czym zakres obowiązujących przepisów prawa do uwzględnienia jest bardzo szeroki. Istotnym czynnikiem determinującym zakres obowiązujących przepisów prawa jest również informatyzacja



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

sektora publicznego oraz służby zdrowia przeprowadzana na szczeblu krajowym. Wobec powyższego Zamawiający wymaga, aby systemy dostarczone przez Wykonawcę spełniały wszelkie obowiązujące oraz wchodzące w życie do końca okresu świadczenia asysty powdrożeniowej przepisy prawa.

IV. Warunki ogólne wspólne, co do przedmiotu zamówienia

1. Dostawy i wdrożenie objęte częścią 1 i 3 zamówienia należy wykonać w czasie nie dłuższym niż 3 miesiące od daty podpisania umowy.
2. Prace wymienione w części 2 i 4 zamówienia należy wykonać w czasie nie dłuższym niż 6 miesięcy od daty zawarcia umowy, z założeniem, że ze względów rozliczeniowych projektu, prace te muszą zostać odebrane do końca października 2014 r.
3. W miejscu gdzie przedmiot prac opisany jest za pomocą norm, aprobat, specyfikacji technicznych i systemów odniesienia Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne z opisanymi o ile spełnią wymogi SIWZ.
4. Wykonawca, który powoła się na rozwiązania równoważne, zgodnie z art. 30 ust 5 ustawy, zgodnie z ustawą zobowiązany jest wykazać Zamawiającemu, że oferowane przez niego elementy oferty spełniają wymagania określone przez Zamawiającego.
5. Na zasadach określonych w § 5 ust 1 pkt 1) i 2) Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2009 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane Zamawiający, na etapie oceny ofert zastrzega sobie, iż nie później niż w ciągu 20 dni od daty otwarcia ofert, wezwie Wykonawców w celu weryfikacji proponowanego rozwiązania w zakresie oprogramowania oferowanego zintegrowanego systemu zarządzania szpitalem.
6. Wykonawca prześle dokumentację powdrożeniową (dotyczącą sprzętu i oprogramowania w wersji dla administratora zarządzającego systemem oraz w wersji dla użytkownika) opisana w OPZ w formie papierowej i elektronicznej w języku polskim.
7. Wymagania dotyczące organizacji weryfikacji i oceny:
 - a. Zamawiający, na podstawie §6 ust. 1 pkt. 1 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane, w przypadku wątpliwości, że oferta wykonawcy zawiera prawidłowe dane odnośnie oferowanego gotowego systemu informatycznego, zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania Wykonawców do przeprowadzenia weryfikacji zapisów oferty w siedzibie Zamawiającego w terminie wskazanym przez Zamawiającego w wezwaniu, lecz nie krótszym niż 3 dni robocze od dnia wysłania Wykonawcy wezwania.
 - b. Podczas weryfikacji zapisów oferty wykonawca dokona prezentacji swojego systemu, a Zamawiający dokona weryfikacji wybranych przez siebie wymagań.
 - c. Weryfikowane będą podstawowe wymagania dotyczące gotowego zintegrowanego systemu informatycznego podane w Załączniku nr 7 do SIWZ.
 - d. Prezentacja musi być przeprowadzona na testowym środowisku z przykładową bazą danych, wypełnioną danymi w takim zakresie, aby możliwe było pokazanie wszystkich funkcji ujętych w poniższym punkcie. Prezentowany system informatyczny musi być zainstalowany na sprzęcie Wykonawcy. Prezentowane funkcje muszą być pokazane w taki sposób, aby ukazać automatyczny przepływ



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

informacji pomiędzy modułami systemu tj. wprowadzenie danych w jednym z modułów wywołuje określony skutek w innym. Zamawiający dokona także oceny wybranych procesów logicznych w celu weryfikacji integralności oferowanego przez Wykonawcę systemu.

- e. W trakcie prezentacji komisja powołana do przeprowadzenia postępowania oceni zgodność z prawdą zamieszczonych w ofercie informacji. W każdej z ofert zostanie sprawdzona ta sama funkcjonalność, oraz wybrany proces logiczny. Stwierdzenie jakiegokolwiek niezgodności z deklaracją w ofercie w zakresie weryfikacji wybranych wymagań, lub stwierdzeniem braku integralności pomiędzy modułami systemu skutkować będzie odrzuceniem oferty (podstawa prawna: art. 14 Ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji).
- f. oferowanego systemu w postaci przeprowadzenia prezentacji przez Wykonawcę systemu musi spełniać następujące wymagania:
 - Odnośnie komputera przenośnego (laptopa):
 - komputer musi posiadać wszelkie parametry techniczne umożliwiające działanie systemu w celu przeprowadzenia weryfikacji oferowanego systemu.
 - Zamawiający nie wymaga haseł użytkowników posiadających prawa administracyjne do systemu operacyjnego zainstalowanego na sprzęcie wykonawcy.
 - Odnośnie testowej bazy danych:
 - Baza danych powinna zawierać co najmniej 1000 rekordów testowych, w celu przeprowadzenia weryfikacji oferowanego systemu.
 - Baza nie może zawierać danych osobowych rzeczywistych osób
 - Zamawiający nie wymaga haseł użytkowników posiadających prawa administracyjne do serwera bazy danych
 - Odnośnie oprogramowania aplikacyjnego podlegającego prezentacji
 - Oprogramowanie stanowiące prezentację systemu musi być zgodne z przedstawioną ofertą w zakresie min. Rejestracja, Gabinet, Izba przyjęć, Zlecenia, Administrator, Oddział, , Zakażenia szpitalne, JGP, Symulator JGP, , , , Statystyka, Apteka, Apteczka Oddziałowa, Punkty pobrań, Rozliczenia z NFZ, Pracownia diagnostyczna, Dokumentacja Medyczna (formularzowa), Archiwum Papierowej Dokumentacji Medycznej, Elektroniczna Dokumentacja Medyczna, Wykazy, Rehabilitacja, Pulpit użytkownika, Aplikacja dla urzędów mobilnych, Weryfikacja uprawnień świadczeniobiorców, Medyczny Portal Informacyjny (e-Rejestracja, e-Kontrahent, Administrator, Konfigurator), Rejestr Zakupów, Wycena kosztów normatywnych, Kalkulacja Kosztów Leczenia, Kasa, Windykacja, Gospodarka materiałowa, Wyposażenie, Grafiki, Obsługa Zamówień i Przetargów z działającymi wszystkimi funkcjonalnościami zgodnie z wymogami przedstawionymi w załączniku nr 1 do SIWZ oraz załączniku nr 7 do SIWZ
 - Zamawiający wymaga założenia konta użytkownika systemu posiadającego prawa administracyjne do oprogramowania, tak aby możliwe było założenie nowego użytkownika systemu, wprowadzenie danych testowych, wykonywanie wykazów oraz wszelkich innych czynności umożliwiających



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

- przeprowadzenie weryfikacji oferowanego systemu celem potwierdzenia, iż oferta odpowiada treści SIWZ.
- Nie dopuszcza się aby prezentowana wersja testowa systemu działała w wersji zdalnej przez jakiekolwiek połączenia zdalne albo była prezentacją multimedialną np. powerpoint.
 - g. Informacje o terminach prezentacji wersji testowej Zamawiający przekaże jednocześnie wszystkim Wykonawcom za pośrednictwem faksu.
 - h. Przewidywany czas weryfikacji 1 dzień roboczy.
 - i. Komisja przetargowa może w trakcie weryfikacji zadawać Wykonawcy pytania zmierzające do ustalenia czy dana funkcjonalność jest realizowana. W trakcie testu Wykonawca może udzielać Zamawiającemu dodatkowych informacji związanych z weryfikowaną Funkcjonalnością.
 - j. Wykonawca powinien w sposób jednoznaczny wykazać, że weryfikowana funkcjonalność jest dostępna w oferowanym systemie, oraz że wybrane przez Zamawiającego funkcjonalności systemu są zgodne z wymaganiami opisanymi w OPZ.
 - k. Przeprowadzenie weryfikacji będzie udokumentowane pisemnym protokołem Komisji przetargowej, który zostanie włączony do akt przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.
 - l. Wykonawcę w czasie weryfikacji reprezentują osoby uprawnione do działania w jego imieniu upoważniona na podstawie pełnomocnictwa załączonego do oferty lub złożonego przed rozpoczęciem weryfikacji w oryginale lub notarialnie potwierdzonej kopii.
 - m. Weryfikacja Oprogramowania może być zarejestrowana przy użyciu kamery wideo lub dyktafonu wyłącznie przez Zamawiającego. Rejestracja wideo zostanie użyta jako pomoc w sporządzeniu pisemnego protokołu z przeprowadzenia weryfikacji.
8. Wykonawca jest zobligowany do zabezpieczenia miejsca wykonywanych prac w okresie trwania realizacji umowy aż do jej zakończenia i podpisania protokołu odbioru. Wszelkie zniszczenia i uszkodzenia powstałe z winy Wykonawcy usunie on na koszt własny.
 9. Dostarczony sprzęt musi być nowy i wyprodukowany nie dawniej, niż 6 miesięcy przed dostawą. Wszystkie urządzenia muszą być wyposażone w legalne oprogramowanie umożliwiające realizację wszystkich założeń określonych w specyfikacji. Zamawiający zastrzega sobie możliwość weryfikacji u producenta sprzętu legalności oprogramowania oraz żądanych trybów serwisu. Na żądanie Zamawiającego, Wykonawca będzie zobowiązany do dostarczenia oświadczenia producenta o spełnieniu wyżej wymienionych wymogów.
 10. Wykonawca zapewnia 60 miesięczną gwarancję na całość sprzętu, prac instalacyjnych i konfiguracyjnych, oraz gwarancję na dostarczone oprogramowanie. Wykonawca przystąpi do usunięcia usterki w następnym dniu od zgłoszenia. Jeżeli usunięcie usterki nie będzie w żądanym czasie możliwe, Wykonawca zapewni rozwiązanie zastępcze zapewniające funkcjonowanie systemu na czas usunięcia awarii. Zamawiający dopuszcza funkcjonowanie rozwiązania zastępczego nie dłużej niż 14 dni.
 11. Do zadań Wykonawcy będzie należało przeprowadzenie testów elementów infrastruktury i przeszkolenie administratorów w zakresie obsługi systemu. Szkolenia muszą dotyczyć każdego z elementów infrastruktury, systemu i oprogramowania w ilości godzin nie mniejszej niż 80 dla 2 osób.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

12. Urządzenia aktywne IT w tym serwery, macierze, sprzęt telekomunikacyjny, PCty i osprzęt musi pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta i być objęty serwisem producenta na terenie RP. Nie dopuszcza się stosowania urządzeń typu „redrubish” oraz urządzeń pochodzących z szarego kanału.
13. Wykonawca w cenie oferty zawrze 100 godzin dodatkowych konsultacji, pomocy technicznej zdalnej, na miejscu instalacji jeżeli zajdzie taka potrzeba i telefonicznej w zakresie całości zagadnień związanych z wdrażanym systemem.
14. Wykonawca przedstawi harmonogram wdrożenia, który po zatwierdzeniu nie będzie podlegał zmianie.
15. Wszystkie wdrażane urządzenia należy zamontować w szafach RACK udostępnianych w serwerowni zamawiającego przez zamawiającego.
16. W przypadku przełączników dystrybucyjnych należy przewidzieć małą naścienną szafę RACK w przypadku jej braku w miejscu instalacji.

V. Warunki ogólne związane z oprogramowaniem

Przez część systemu szpitalnego, wdrożonego w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku, który zostanie zintegrowany z systemem Platforma Regionalna, wdrożonym w ramach projektu PSleZ w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Podlaskiego, Zamawiający rozumie systemy wchodzące w skład niniejszego zamówienia, tj:

1. Repozytorium Dokumentacji Medycznej – rozumiane jako baza danych agregująca elektroniczną dokumentację medyczną w celu udostępnienia jej pacjentom oraz osobom przez nich uprawnionym, a w szczególności lekarzom. Regionalne repozytorium na poziomie UMWPnie jest przedmiotem niniejszego zamówienia i zostanie wdrożone innym zamówieniem w celu udostępnienia elektronicznej dokumentacji medycznej pacjentom i lekarzom poprzez Portal Pacjenta. Repozytorium w UMWP będzie pełnić również rolę kopii zapasowej dla lokalnych repozytoriów elektronicznej dokumentacji medycznej.
2. System analityczny typu Business Intelligence (BI) z Hurtownią Danych – rozumiany jako Hurtownia Danych i narzędzia analityczne umożliwiające m.in. wykonywanie analitycznych zapytań ad-hoc i budowanie raportów, przeprowadzanie analiz w oparciu o zgromadzone i zagregowane dane w systemach podmiotu leczniczego.
3. Portal Pacjenta – rozumiany jako portal udostępniający elektroniczną dokumentację medyczną pacjentom i osobom uprawnionym, a w szczególności lekarzom. Portal Pacjenta umożliwi pacjentom także rejestrację na świadczenie usług w konkretnym podmiocie leczniczym przyłączonym do projektu PSleZ. Portal Pacjenta wykorzystany będzie do udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej upoważnionym lekarzom niezależnie od podmiotu leczniczego, w którym pracują w obrebie Województwa Podlaskiego. Ze względu na wrażliwość danych medycznych oraz ograniczoną przepustowość łącz (szczególnie w trybie *upload*) udostępnianie elektronicznych danych medycznych będzie odbywać się z jednego, regionalnego repozytorium. Elektroniczna dokumentacja medyczna będzie przekazywana w czasie rzeczywistym. Portal będzie również udostępniać usługę rejestracji i w tym kontekście Portal Pacjenta będzie bezpośrednio zintegrowany w czasie rzeczywistym z każdym systemem HIS znajdującym się w podmiotach leczniczych przyłączonych do platformy regionalnej projektu w tym w SSM im. PCK w Białymstoku. Usługa ta będzie umożliwiać pacjentowi zapisanie się na wizytę w wybranym podmiocie leczniczym oraz weryfikację stanu swojej kolejki. Każdy



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

podmiot leczniczy udostępni aktywne usługi Web w zakresie rejestracji. Każdy podmiot leczniczy będzie miał możliwość określenia procentu liczby rejestracji za pomocą Systemu e-Zdrowie za pośrednictwem Portalu Pacjenta. Pacjent będzie miał również możliwość aktualizacji wybranych danych niemedyceńskich np. adresu do korespondencji oraz dodania dodatkowych notatek, tj. np. informacji o wizytach w prywatnej służbie zdrowia (tego typu notatki będą posiadały wyraźne zaznaczenie, że były stworzone przez pacjenta). System będzie również umożliwiał łatwy wydruk całości dokumentacji medycznej powiązanej z konkretnym pacjentem. Portal Pacjenta nie jest przedmiotem niniejszego zamówienia.

4. Regionalna Warstwa Integracyjna - rozumiana jako mechanizmy integracyjne umożliwiające pozyskanie danych z podmiotów leczniczych w tym z SSM im. PCK w Białymstoku. System zapewni efektywne pozyskanie elektronicznej dokumentacji medycznej z lokalnych EDM oraz zagregowanych danych transakcyjnych z Lokalnych HD przez lokalne warstwy integracyjne. Rozwiązanie to będzie wykorzystywane do transferu danych pomiędzy systemami UMWP (BI/HD oraz Regionalnym Repozytorium Dokumentacji Medycznej) i systemami portalowymi. Regionalna warstwa integracyjna zostanie zaimplementowana, jako jeden, uproszczony system typu korporacyjna szyna usług (Enterprise Service Bus). Warstwa obejmuje moduły:
 - Moduł Integracji – rozwiązanie typu korporacyjna szyna usług lub rozwiązanie alternatywne,
 - Interfejs komunikacyjny – uniwersalny, w pełni funkcjonalny i udokumentowany interfejs programistyczny umożliwiający komunikację pomiędzy systemami lub modułami.

Interfejs (API) do integracji platformy regionalnej w SSM im. PCK w Białymstoku, w zakresie analitycznym i obsługi szpitala jest udostępniony przez UMWP. Ze względu na brak opublikowanego interfejsu API, usługa integracji z platformą regionalną, nie jest przedmiotem niniejszego zamówienia. Wdrażany system w części dotyczącej parametrów ERP, BI i HIS należy przygotować do integracji, utworzyć lokalne API za pomocą parametrów opisanych w części szczegółowej OPZ.

Przez część systemu szpitalnego stanowiącego powtarzalne oprogramowanie informatyczne, oraz będące przedmiotem niniejszego zamówienia, Zamawiający rozumie:

1. System Zarządzania e-Usługami Medycznymi: Szpitalny System Informatyczny HIS

W ramach zamówienia nastąpi wdrożenie szpitalnego systemu HIS, a następnie jego integracja z platformą Regionalnego Systemu Zarządzania e-Usługami Medycznymi będącego przeznaczonym dla pacjentów portalem udostępniającym wytworzone przez Podlaskim Systemie e-Zdrowie (PSiEZ) e-Usługi i zwiększającym dostępność do świadczeń zdrowotnych. W celu zapewnienia możliwości realizacji e-Usług w szpitalu PCK, w którym praktycznie nie funkcjonują moduły systemu HIS zostaną wdrożone odpowiednie moduły wraz z infrastrukturą sieciową i serwerową. Jako niezbędne do realizacji e-usług oraz poprawy zarządzania zakładem przewiduje się wdrożenie modułów związanych z ruchem chorych w izbie przyjęć, na oddziałach szpitalnych, w poradniach, w stacji dializ, w bloku operacyjnym, moduł obsługi gabinetu, moduł zleceń medycznych, moduł gospodarki krwią, moduł obsługi diagnostyki laboratoryjnej (LIS) i moduł zakażeń szpitalnych. Ponadto, zgodnie z założeniami systemów wsparcia zarządzania i kontroli kosztów przewiduje się wdrożenie modułów: apteka centralna, apteczki oddziałowe, moduł kalkulacji procedur medycznych oraz rozliczenia z NFZ. Integracja z systemem PSiEZ będzie elementem odrębnego zamówienia.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

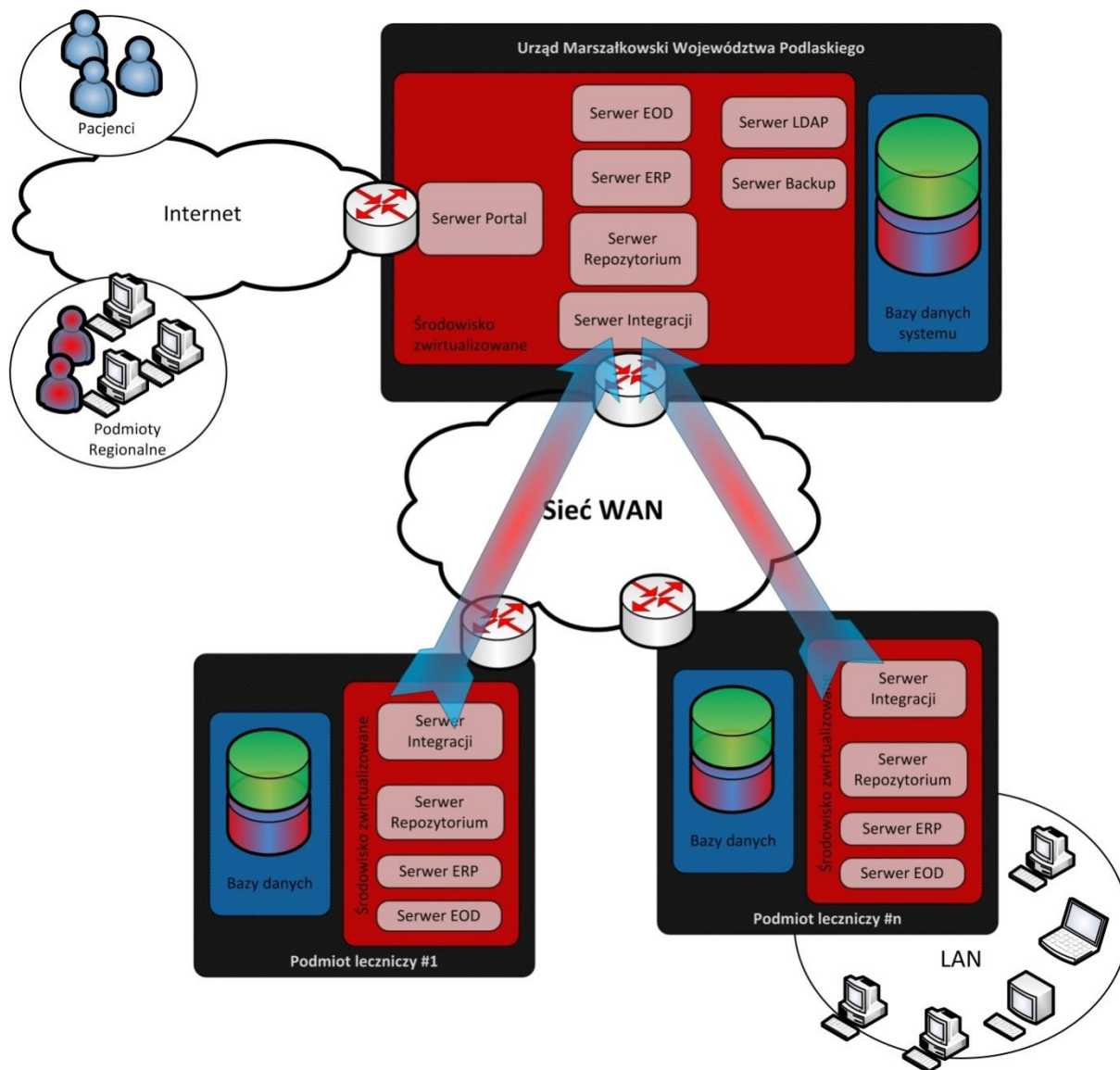
Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

System HIS zostanie zintegrowany z pozostałymi systemami w następujących obszarach:

- integracja z Modułem Analityczno-Raportowym (Systemem Kontrolno-Zarządczym ERP) - Integracja ma na celu pozyskanie niezbędnych danych służących do tworzenia sprawozdań i zestawień finansowych, raportów z realizacji kontraktów, raportów statystycznych, danych zarządczych - wspomagających system rozliczeń kontraktów, analizy kosztów oraz pozostałych danych wspomagających proces planowania i analizy kondycji jednostki
- integracja z Regionalnym Systemem Zarządzania e-Usługami Medycznymi - Integracja dostarczy niezbędne interfejsy na poziomie szyny usług niezbędne do realizacji funkcji portalu internetowego zapewniającego dostęp pacjentom do udostępnionych przez szpital usług medycznych np. rejestracja wizyty u specjalisty, dostęp do dokumentacji medycznej w tym wyniki badań diagnostycznych (przeglądanie, wydruk), historia przebiegu leczenia. Integracja będzie przedmiotem innego zamówienia.
- integracja z Systemem Elektronicznej Dokumentacji Medycznej - Umożliwi to składowanie i archiwizację dokumentacji medycznej wytwarzanej w szpitalu w trakcie leczenia przy pomocy importu dokumentów z poszczególnych modułów systemu HIS, z zapewnieniem wysokiego poziomu bezpieczeństwa i poufności danych. Integracja umożliwi również wypełnienie obowiązku przechowywania dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. W przypadku dokumentów wytworzonych przez systemy informatyczne, dane będą przechowywane w postaci strukturalnej XML. Wewnętrzna szyna integracyjna umożliwi dostęp powyższych dokumentów personelowi medycznemu oraz pacjentom w ramach danej jednostki, jak również kadrze medycznej pozostałych szpitali województwa za pośrednictwem Podlaskiego Systemu Informacyjnego e-Zdrowie przy weryfikacji zdefiniowanych praw dostępu.

FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00



Analiza własna stanu aktualnego i potrzeb inwestycyjnych SSM im. PCK w Białymstoku wskazuje, iż należy wdrożyć jeden kompleksowy system HIS obejmujący cały niezbędny obszar działalności. Oczekuje się od zamówienia wdrożenia gotowego, dostosowanego do wymagań integracyjnych Systemu oprogramowania, które powinno spełniać przynajmniej podane dalej podstawowe wymagania funkcjonalne, opisane parametrami w warunkach szczegółowych. W zestawieniu dokonano opisu głównych modułów oprogramowania zamawianego, uszczegółowionego w tabelach parametrów minimalnych.

2. System Elektronicznej Dokumentacji Medycznej

W chwili obecnej w SSM im. PCK w Białymstoku nie funkcjonuje żaden system elektronicznej



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

dokumentacji medycznej

- Wdrożony w szpitalu w ramach Projektu lokalny System Elektronicznej Dokumentacji Medycznej ma zostać zintegrowany z regionalnym Systemem EDM co zapewni uprawnionym wzajemny dostęp do dokumentacji medycznej wytworzonej w zakładach opieki zdrowotnej województwa. Integracja systemu lokalnego z regionalnym, ma umożliwiać lekarzom dostęp do wszelkich dokumentów medycznych pacjenta, niezależnie od miejsca wytworzenia, a także zapewniać dostęp pacjenta do własnej dokumentacji medycznej
- W szpitalu zostanie wdrożone repozytorium (archiwum) elektronicznej dokumentacji medycznej pozwalające na przechowywanie całej dokumentacji medycznej pacjenta, niezależnie od miejsca i formy wytworzenia. Repozytorium umożliwi Zakładowi wypełnienie obowiązku przechowywania dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej zgodnie ze wszelkimi wymaganiami istniejącymi w polskim prawie.
- Dokumentacja będzie mogła być wprowadzana do repozytorium na dwa sposoby: automatycznie, za pomocą importu dokumentów z poszczególnych modułów systemu HIS oraz ręcznie poprzez skanowanie dokumentów wytworzonych w postaci papierowej. Każdy z dokumentów wprowadzanych do repozytorium będzie opisywany meta danymi precyzyjnie definiującymi wytwórcę dokumentu (jednostkę, osobę), osobę której dotyczy dokument, oraz rodzaj dokumentu medycznego (wynik badania, karta wypisowa). Struktura dokumentów przechowywanych w archiwum będzie przewidywała komponent czytelny dla człowieka (np. PDF, TIFF, JPG) oraz, w przypadku dokumentów wytworzonych przez systemy informatyczne, cały możliwy zakres informacyjny w postaci XML. Przewiduje się też umieszczenie w formie meta danych producenta, nazwy oraz wersji oprogramowania HIS, z którego pochodzą zapisane w repozytorium dane. W celu zapewnienia pełnej otwartości systemu, oraz niezależności systemu od rozwoju poszczególnych systemów HIS nie przewiduje się wdrażania w ramach repozytorium dokumentacji medycznej mechanizmów konwersji danych pomiędzy systemami HIS różnych producentów, ani pomiędzy wersjami tych systemów. Dzięki zapisaniu wersji systemu HIS, który wytworzył dane, producenci systemów tego typu będą mieli możliwość konwertowania pobranych danych na własne formaty danych. Dzięki takiemu rozwiązaniu integracji, działanie repozytorium nie będzie wymagało dodatkowych inwestycji w przypadku wymiany lub modernizacji systemu HIS
- Dokumenty złożone w repozytorium dostępne będą na dwa główne sposoby: poprzez interfejs WWW repozytorium oraz za pomocą web service umożliwiającym automatyczny dostęp do repozytorium ze strony systemów HIS
- Użytkownik, po wcześniejszej identyfikacji, będzie miał możliwość wskazania pacjenta i przeglądania dokumentacji w postaci czytelnej dla człowieka. Użytkownik będzie miał możliwość przeszukiwania danych pacjenta (zarówno za pomocą meta danych jak i pełnotekstowo). Wykonawca dostarczający kompleksowe rozwiązanie repozytorium szpitalnego będzie musiał dostarczyć również odpowiednią ilość nośników kryptograficznych na potrzeby personelu medycznego do autoryzacji operacji dostępu do dokumentacji medycznej
- Użytkownik (lekarz) będzie miał możliwość wprowadzenia notatek związanych z każdym z dokumentów wprowadzonych do repozytorium. Notatki będą mogły być wprowadzane



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

zarówno w postaci widocznej tylko dla użytkownika jak też będą mogły mieć status notatek publicznych, widocznych dla innych lekarzy.

- W ramach repozytorium lekarz będzie mógł przekazać dokument do konsultacji innemu użytkownikowi systemu w szpitalu, bądź za pomocą zapewnionego przez PSleZ systemu integrującego szpitale do innego szpitala
- Dokumenty będą przechowywane w systemie przez zdefiniowane dla określonych rodzajów dokumentacji okresy retencji, a następnie niszczone w sposób uniemożliwiający odtworzenie danych

Wymagania funkcjonalne repozytorium dokumentacji medycznej

- Dokumentacja medyczna to dane o szczególnym poziomie wrażliwości, dodatkowo przeznaczone do przechowywania w okresach wieloletnich, sięgających dla wybranych kategorii dokumentacji do 30 lat (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania Dz. U. 2010 nr 252 poz. 1697). Po tym okresie dokumenty medyczne należy zgodnie z obowiązującymi przepisami zniszczyć. Zapewnienia stosownego bezpieczeństwa oraz niszczenia dokumentacji nakładają szczególne wymagania na systemy informatyczne w zakresie wykonywania i zarządzania kopiami bezpieczeństwa. Zostanie stworzone repozytorium oparte o rozwiązania sprzętowe przeznaczone do długoterminowego przechowywania danych. Urządzenia takie pozwalają na zachowanie wysokiego bezpieczeństwa i poufności zapisów, a jednocześnie optymalizują zagadnienia związane z kopiami bezpieczeństwa
- Proponowane urządzenia archiwizujące podzielone są na niezależne węzły wyposażone w zestawy dysków. Każdy węzeł jest w pełni redundantny wraz z eliminacją pojedynczych punktów awarii (zasilanie, dyski, sterowniki)

Oprogramowanie repozytorium EDM

- Oprogramowanie repozytorium powinno spełniać dodatkowo następujące funkcje:
 - ✓ umożliwiać dostęp zarówno do aktualnej jak i historycznych wersji dokumentu oraz możliwość ustanowienia wcześniejszej wersji jako aktualnej
 - ✓ umożliwiać przechowywanie dowolnych typów plików (dokumentów tekstowych, grafik, PDF, dokumentów XML)
 - ✓ zawierać mechanizmy umożliwiające wyszukiwanie według określonych parametrów (metadanych) dokumentu oraz pełno-tekstowe przeszukiwanie treści dokumentów (załączników)
 - ✓ zawierać mechanizm opisywania dokumentów za pomocą metadanych
 - ✓ umożliwiać definiowanie zestawów metadanych dla poszczególnych typów dokumentów
 - ✓ umożliwiać tworzenie notatek (komentarzy) powiązanych z danym dokumentem



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

- ✓ zapewniać prowadzenie dziennika zdarzeń; wszystkie operacje dotyczące dokumentu powinny być zapisywane w systemie w sposób umożliwiający określenie kolejności działań i wykonawców czynności
- ✓ zapewniać integrację z Active Directory / LDAP na poziomie użytkowników i grup. Zmiany w katalogu użytkowników powinny być natychmiastowo adoptowane przez Repozytorium dokumentów
- ✓ umożliwiać uwierzytelnianie za pomocą loginu i hasła przechowywanego w bazie danych

Platforma archiwizująca EDM

- Urządzenie archiwizujące musi charakteryzować się następującymi funkcjami:
 - ✓ musi być wyposażone w napędy dyskowe do przechowywania składowanych danych
 - ✓ musi posiadać wbudowane mechanizmy zabezpieczeń gwarantujące możliwość odczytu wszystkich danych archiwalnych na wypadek awarii pojedynczego, losowego napędu dyskowego
 - ✓ wszystkie elementy urządzenia muszą być redundantne, a jego architektura musi zapewniać odporność na wystąpienie pojedynczego punktu awarii w obrębie poszczególnych grup elementów: dysków, interfejsów dostępowych, kontrolerów, zasilaczy, wentylatorów; odporność na awarię oznacza, że dostęp do urządzenia oraz do składowanych na nim danych musi być realizowany bez przerywania pracy korzystającej z niego aplikacji/systemu, zapewniając możliwość odczytów wszystkich składowanych danych oraz wykonywania zapisów na urządzenie nawet w przypadku awarii lub wymiany pojedynczego elementu urządzenia z ww. grup urządzeń
- 3. Wszystkie wymagania minimalne określone w OPZ muszą zostać spełnione.
- 4. Wykonawcy do oferty złożą pełną dokumentację elektroniczną w zakresie oferowanych elementów systemu informatycznego.
- 5. System w części medycznej powinien pochodzić od jednego producenta.
- 6. System w części medycznej musi działać pod kontrolą tego samego motoru bazy danych. W przypadku użycia wielu baz danych Wykonawca musi zapewnić integralność danych pomiędzy bazami oraz dostarczyć na własny koszt serwery obsługujące te bazy.
- 7. Interfejs użytkownika musi być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie wymagać instalowania żadnego oprogramowania na stacjach klienckich. Na dzień złożenia oferty musi być dostęp do aplikacji przez stronę WWW, co najmniej, w zakresie obsługi izby przyjęć, oddziału i zleceń, rejestracji, gabinetu lekarskiego i pracowni diagnostycznej oraz apteki i apteczek oddziałowych, rozliczeń z NFZ wraz z gruperem JGP.
- 8. Oferowany system musi gwarantować działanie aplikacji na tabletach medycznych dotykowych działających pod systemem Android, Microsoft Windows 8 lub nowszych.
- 9. Na dzień składania ofert muszą być dostępne wersje uproszczone (lite) aplikacji dostępne na urządzeniach mobilnych wyposażonych w systemy operacyjne Android oraz dla urządzeń wyposażonych w system operacyjny iOS.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

10. Połączenie systemu Ruch Chorych z systemem Rozliczeń z NFZ musi być wykonane w sposób nieutrudniający oraz umożliwiający bieżące rozliczenia świadczeń z NFZ i nieutrudniający oraz umożliwiający bieżącą pracę szpitala.. Rozliczanie świadczeń z NFZ musi być realizowane w oparciu o dane rzeczywiste pacjentów, bez konieczności exportu danych medycznych do innych systemów rozliczeniowych
11. W przypadku modułu „Medyczny Portal Informacyjny - e-Rejestracja,” Zamawiający wymaga dostawy oprogramowania o spójnym i jednolitym interfejsie użytkownika, obejmującego całość funkcjonalności dla tego modułu w dalszej części załącznika. Nie dopuszcza się rozwiązań oferujących połączenie różnych produktów realizujących częściowe listy funkcji
12. Szczegółowy zakres wymagań znajduje się w części wymagań szczegółowych OPZ.

VI. Harmonogram

Wykonawca jest zobowiązany do zakończenia realizacji zamówienia polegającego na dostawie i wdrożeniu systemów w terminie 6 miesięcy od daty podpisania umowy.

Poniżej została przedstawiona lista kluczowych etapów wraz z głównymi zadaniami wykonywanymi w ich ramach:

- **Etap A: Analiza** obejmuje przygotowanie planu projektu i analizy przedwdrożeniowej zawierającej uszczegółowienie architektury pod kątem wykorzystania systemów oferowanych przez Wykonawcę.
- **Etap B: Prototypowanie** obejmuje przygotowanie i zaprezentowanie prototypu rozwiązania w środowisku Wykonawcy i na danych testowych przygotowanych przez Wykonawcę.
- **Etap C: Wdrożenie** polega na przeprowadzeniu wdrożenia produkcyjnego Systemu w podmiocie leczniczym włącznie z migracją danych z dotychczas stosowanych rozwiązań.
- **Etap D: Testy** polegają na przeprowadzeniu testów w celu weryfikacji zgodności wdrażanego Systemu z wymaganiami opisanymi w przedmiocie zamówienia.
- **Etap E: Szkolenia** polegają na przeprowadzeniu szkoleń w podmiocie leczniczym, szkolenia mają na celu przygotowanie użytkowników do korzystania z nowego systemu.
- **Etap F: Usługi uzupełniające** to zbiór zadań związanych z zarządzaniem projektem i utrzymywaniem dokumentacji projektowej trwający od momentu uruchomienia projektu do zakończenia wdrożenia systemu.
- **Etap G: Asysta wdrożeniowa** rozpoczyna się po zakończeniu wdrożenia i trwa przez 1 rok. Usługa ta ma na celu ustabilizowanie wdrożonego rozwiązania i zapewnienie ciągłości działania Systemu w środowisku produkcyjnym. W zakresie tej usługi są również zmiany Systemu zgodnie ze zdefiniowanymi wymaganiami np. zmiany wynikające ze zmieniających się przepisów prawa.

VII. Minimalne parametry techniczne warunki techniczne i funkcjonalne w stosunku do zamawianego sprzętu i oprogramowania dotyczą poszczególnych części zamówienia.

Ad. Części 1 a. Stacje robocze (z monitorem, systemem operacyjnym i pakietem biurowym) – 35 szt.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Do zadań wykonawcy będzie należeć dostarczenie nowych stacji roboczych według parametrów poniżej, instalacja ich w miejscu wskazanym przez zamawiającego w tym instalacja sieciowa, oraz wdrożenie na nich systemu operacyjnego i pakietu biurowego w sposób umożliwiający normalne korzystanie na stanowisku pracy.

Stacja robocza wraz z systemem operacyjnym i pakietem biurowym		
Lp	Nazwa parametru	Wartości minimalne wymagane przez Zamawiającego
1	Wykonanie	Podzespoły i elementy składowe oferowanego urządzenia muszą być identyczne w całej dostawie.
2	Procesor	Klasy x86, zaoferowany procesor musi uzyskiwać wynik nie mniejszy niż 4250 punktów w teście Passmark CPU Mark zgodnie z zestawieniem opublikowanym na stronie www: http://www.cpubenchmark.net/high_end_cpus.html Do oferty należy załączyć wydruk ze strony www raportu oferowanego procesora
3	Płyta główna	Oparta na chipsecie rekomendowanym przez producenta procesora, zaprojektowana i wyprodukowana dla konkretnego modelu komputera przez producenta komputera lub na jego zlecenie, wyposażona w min. 1 złącze PCI Express x16; min. 1 wolne złącze PCI Express x1; min. 4 złącza DIMM z obsługą do min. 16 GB DDR3 pamięci RAM, min. 4 złącza SATA lub 3 porty SATA i 1 port eSATA; w wyposażeniu komputera dodatkowy kabel połączeniowy SATA do innego dysku HDD
4	RAM	Pamięć operacyjna 8 GB RAM z możliwością rozszerzenia co najmniej o 8 GB RAM
5	HDD	Dysk twardy SATA o pojemności znamionowej minimum 500 GB, wyjmowany z komputera bez konieczności korzystania z narzędzi.
6		Zamawiający zastrzega sobie prawo zatrzymania uszkodzonych dysków twardych w swojej siedzibie (zgodnie z opisanymi we Wzorze umowy, stanowiącym Załącznik ... do SIWZ
7	Napęd optyczny	Wewnętrzny napęd DVD±R/RW przystosowany do pracy w pionie i poziomie, dedykowane dla oferowanego systemu operacyjnego + płyta CD/DVD ze sterownikami dla Windows 7 lub dla oferowanego, równoważnego systemu operacyjnego, również dla systemów w wersji PL
8	Karta dźwiękowa	Zintegrowana karta dźwiękowa + płyta CD/DVD ze sterownikami karty dźwiękowej dla Windows 7 lub dla oferowanego, równoważnego systemu operacyjnego, również dla systemów w wersji PL; Głośnik wewnątrz obudowy



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Stacja robocza wraz z systemem operacyjnym i pakietem biurowym		
Lp	Nazwa parametru	Wartości minimalne wymagane przez Zamawiającego
9	Karta graficzna	Zintegrowana, umożliwiająca pracę dwumonitorową ze wsparciem dla HDMI v1.4 z 3D, ze sprzętowym wsparciem dla kodowania H.264 oraz MPEG2, DirectX 10.1, OpenGL 3.0, Shader 4.1. Dodatkowo należy dołączyć płytę CD/DVD ze sterownikami dla systemu Windows 7 lub dla oferowanego, równoważnego systemu operacyjnego, również dla systemów w wersji PL.
10	Mysz	Mysz optyczna USB lub radiowa z funkcją scroll (kółko) umożliwiającą przewijanie również w poziomie.
11	Klawiatura	USB typu QWERTY w tzw. Układzie amerykańskim (klawisz ze znakiem dolara, a nie funta angielskiego), konieczne występowanie dwóch klawiszy ALT,
12	Wbudowane w sposób trwały interfejsy zewnętrzne	minimum 10 portów USB wyprowadzonych na zewnątrz komputera w tym minimum 4 porty USB 3.0; minimum 4 porty z przodu obudowy w tym co najmniej 2 porty USB 3.0, wymagana ilość i rozmieszczenie (na zewnątrz obudowy komputera) portów USB nie może być osiągnięta w wyniku stosowania konwerterów, przejściówek itp.
13		- 1 x VGA, - 2 x DVI i/lub 2 x DisplayPort (w przypadku zaoferowania Display Port należy dołączyć do zestawu konwerter DisplayPort-DVI) - 2 x PS/2, - porty słuchawek i mikrofonu na przednim oraz tylnym panelu obudowy.
14	Karta sieciowa (ethernet)	Wewnętrzna karta sieciowa Ethernet 10/100/1000 + płyta CD/DVD ze sterownikami dla Windows 7 lub dla oferowanego, równoważnego systemu operacyjnego, również dla systemów w wersji PL
15	Czytnik kart mikroprocesorowych	Wbudowany w obudowę lub klawiaturę, zgodny z normą ISO-7816. W przypadku czytnika wbudowanego w klawiaturę musi on być umiejscowiony z boku klawiatury (po prawej lub po lewej stronie) z kartą wsuwaną równolegle do powierzchni klawiatury. Dodatkowo dołączona zostanie płyta CD/DVD ze sterownikami dla Windows 7 lub dla oferowanego, równoważnego systemu operacyjnego, również dla systemów w wersji PL.
16	Funkcje i zabezpieczenia	Zintegrowany z płytą główną dedykowany układ sprzętowy służący do tworzenia i zarządzania wygenerowanymi przez komputer kluczami szyfrowania. Zabezpieczenie to musi



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Stacja robocza wraz z systemem operacyjnym i pakietem biurowym		
Lp	Nazwa parametru	Wartości minimalne wymagane przez Zamawiającego
		posiadać możliwość szyfrowania poufnych dokumentów przechowywanych na dysku twardym przy użyciu klucza sprzętowego. Wbudowana w płytę główną technologia zarządzania i monitorowania komputerem na poziomie sprzętowym działająca niezależnie od stanu czy obecności systemu operacyjnego oraz stanu włączenia komputera podczas pracy na zasilaczu sieciowym AC, obsługująca zdalną komunikację siecią w oparciu o protokół IPv4 oraz IPv6, a także zapewniająca min.: - monitorowanie konfiguracji komponentów komputera - CPU, Pamięć, HDD wersja BIOS płyty głównej; - zdalną konfigurację ustawień BIOS, - zdalne przejęcie konsoli tekstowej systemu, przekierowanie procesu ładowania systemu operacyjnego z wirtualnego CD ROM lub FDD z serwera zarządzającego; - zapis i przechowywanie dodatkowych informacji o wersji zainstalowanego oprogramowania i zdalny odczyt tych informacji (wersja, zainstalowane uaktualnienia, sygnatury wirusów, itp.) z wbudowanej pamięci nieulotnej. - sprzętowy firewall zarządzany i konfigurowany wyłącznie z serwera zarządzania oraz niedostępny dla lokalnego systemu OS i lokalnych aplikacji.
17	BIOS	- zgodny ze specyfikacją UEFI - Funkcja blokowania wejścia do BIOS oraz blokowania startu systemu operacyjnego, (gwarantujący utrzymanie zapisanego hasła nawet w przypadku odłączenia wszystkich źródeł zasilania i podtrzymania BIOS) - Funkcja blokowania/odblokowania BOOT-owania stacji roboczej z zewnętrznych urządzeń - Możliwość polegająca na kontrolowaniu urządzeń wykorzystujących magistralę komunikacyjną PCI, bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych podłączonych do niego urządzeń zewnętrznych. Pod pojęciem kontroli Zamawiający rozumie funkcjonalność polegającą na blokowaniu/odblokowaniu slotów PCI. - Możliwość, bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych, podłączonych do niego urządzeń zewnętrznych, ustawienia hasła na poziomie systemu, administratora oraz dysku twardego oraz możliwość



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Stacja robocza wraz z systemem operacyjnym i pakietem biurowym		
Lp	Nazwa parametru	Wartości minimalne wymagane przez Zamawiającego
		ustawienia następujących zależności pomiędzy nimi: brak możliwości zmiany hasła pozwalającego na uruchomienie systemu bez podania hasła administratora. - Musi posiadać możliwość ustawienia zależności pomiędzy hasłem administratora a hasłem systemowy tak, aby nie było możliwe wprowadzenie zmian w BIOS wyłącznie po podaniu hasła systemowego. Funkcja ta ma wymuszać podanie hasła administratora przy próbie zmiany ustawień BIOS w sytuacji, gdy zostało podane hasło systemowe. - Możliwość włączenia/wyłączenia zintegrowanej karty dźwiękowej, karty sieciowej, portu równoległego, portu szeregowego z poziomu BIOS, bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych, podłączonych do niego, urządzeń zewnętrznych. - Możliwość ustawienia portów USB w trybie „no BOOT”, czyli podczas startu komputer nie wykrywa urządzeń bootujących typu USB, natomiast po uruchomieniu systemu operacyjnego porty USB są aktywne. - Możliwość wyłączania portów USB w tym: wszystkich portów, tylko portów znajdujących się na przodzie obudowy, tylko tylnych portów.
18	Obudowa i zasilacz	- fabrycznie przystosowana do pracy w układzie pionowym i poziomym; - wyposażona w min. 2 kieszenie: 1 szt. 5,25” zewnętrzne i 1 szt. 3,5” wewnętrzne; - Moduł konstrukcji obudowy w jednostce centralnej komputera powinien pozwalać na demontaż kart rozszerzeń, napędu optycznego i 3,5” dysku twardego bez konieczności użycia narzędzi (wyklucza się użycia wkrętów, śrub motylkowych); - Obudowa w jednostce centralnej musi być otwierana bez konieczności użycia narzędzi (wyklucza się użycie standardowych wkrętów, śrub motylkowych); - Obudowa musi umożliwiać zastosowanie zabezpieczenia fizycznego w postaci linki metalowej (złącze blokady Kensingtona) oraz kłódki (oczko w obudowie do założenia kłódki); - Zasilacz o mocy max. 275 W pracujący w sieci 230V 50/60Hz prądu zmiennego i efektywności min. 90% przy obciążeniu 50%;. Kabel zasilający długości minimum 3 m.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Stacja robocza wraz z systemem operacyjnym i pakietem biurowym		
Lp	Nazwa parametru	Wartości minimalne wymagane przez Zamawiającego
19	Dokumentacja	Instrukcja instalacji i użytkowania sprzętu (również w języku polskim)
20	System operacyjny	Windows 7 Professional PL 64 bit, lub nowszy wraz z licencją. Preinstalowany fabrycznie na dysku twardym w wersji 64bit lub równoważny. Zaimplementowany fabrycznie mechanizm odtwarzania systemu operacyjnego z ukrytej partycji znajdującej się na dysku twardym. Jako rozwiązanie równoważne Zamawiający rozumie system operacyjny, spełniający w szczególności: 1. Poprawną współpracę z istniejącym już u Zamawiającego oprogramowaniem Microsoft Windows: XP i 7 oraz Microsoft Office min. 2010, również z systemami i oprogramowaniem w wersji PL. 2. Poprawną pracę aplikacji wykorzystywanych u Zamawiającego w tym aplikacji klienckich służących do pracy z informatycznymi systemami bankowymi Zamawiającego, 3. Możliwość pracy w „trybie prezentacji”, uruchamianym skrótem klawiszowym z automatyczną zmianą ustawień konfiguracyjnych systemu na czas prowadzenia prezentacji, w tym uruchamianie innego planu zarządzania energią i zastosowanie innej, niż używane w „trybie normalnym” tapety pulpitu, 4. Możliwość podłączenia systemu operacyjnego do domeny Active Directory w wersji min. 2012. 5. Ochronę danych poprzez stosowanie wbudowanych funkcji backupu danych przez sieć, 6. Możliwość wykorzystania systemu plików umożliwiającego szyfrowanie danych, 7. Kojarzenie domyślnej, zdefiniowanej drukarki z profilami sieci, 8. Możliwość dokonywania aktualizacji i poprawek systemu przez Internet z możliwością wyboru instalowanych poprawek, 9. Możliwość dokonywania uaktualnień sterowników urządzeń przez Internet – witrynę producenta systemu, 10. Darmowe aktualizacje w ramach oferowanej wersji systemu operacyjnego przez Internet (niezbędne aktualizacje, poprawki, biuletyny bezpieczeństwa muszą być dostarczane bez dodatkowych opłat) – wymagane podanie



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Stacja robocza wraz z systemem operacyjnym i pakietem biurowym		
Lp	Nazwa parametru	Wartości minimalne wymagane przez Zamawiającego
		nazwy strony serwera WWW, 11. Wbudowaną zaporę internetową (firewall) dla ochrony połączeń internetowych, 12. Wsparcie dla większości powszechnie używanych urządzeń peryferyjnych (np.: drukarek, urządzeń sieciowych, standardów USB, Plug&Play, Wi-Fi), 13. Zabezpieczony hasłem hierarchiczny dostęp do systemu, konta i zarządzanych zdalnie profili użytkowników, 14. Praca systemu w trybie ochrony kont użytkowników, 15. Wsparcie dla logowania przy pomocy smartcard, 16. Możliwość „downgrade” do niższej wersji, 17. Możliwość blokowania lub dopuszczania dowolnych urządzeń peryferyjnych za pomocą polityk grupowych domeny Active Directory w wersji min. 2012 – przy użyciu numerów identyfikacyjnych sprzętu
21	Sterowniki	Komplet wszystkich sterowników niezbędnych do poprawnej pracy Windows 7 Professional PL 64 bit lub systemu nowszego lub zaoferowanego rozwiązania równoważnego
22	Certyfikaty	Certyfikat poświadczający że sprzęt jest produkowany zgodnie z normą ISO 9001 (załączyć do oferty).
23		Certyfikat ISO 14001 dla producenta sprzętu (należy załączyć do oferty).
24		Deklaracja zgodności CE (załączyć do oferty).
25		Komputer musi spełniać wymogi normy Energy Star 5.0 (załączyć do oferty).
26	Inne wymagania	Wszystkie elementy komputera muszą być oferowane przez producenta komputera i posiadać numery części występujące w dokumentacji producenta jako numery części przeznaczone do danego modelu. Wymóg ten nie dotyczy czytnika kart mikroprocesorowych montowanego w obudowie komputera, klawiatury z wbudowanym czytnikiem oraz zewnętrznego czytnika kart mikroprocesorowych.
27	Gwarancja	Minimalny okres gwarancji (na warunkach określonych zgodnie z warunkami opisanymi we Wzorze Umowy stanowiącej Załącznik do SIWZ) wynosi minimum 36 miesięcy.
28	Oprogramowanie – Pakiet Biurowy	Microsoft Office min. wersja 2013 zawierająca następujące oprogramowanie: Word, Excel, Power Point lub równoważne. Nie dopuszcza się rozwiązania pracującego w chmurze



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Stacja robocza wraz z systemem operacyjnym i pakietem biurowym		
Lp	Nazwa parametru	Wartości minimalne wymagane przez Zamawiającego
		danych. Poprzez oprogramowanie równoważne Zamawiający rozumie oprogramowanie o tych samych parametrach lub nie gorszych, zawierające edytor tekstu, arkusz kalkulacyjny oraz oprogramowanie do prezentacji. Wymagania tj.: 1. Pełna polska wersja interfejsu użytkownika. Prostota i intuicyjność obsługi. Możliwość zintegrowania uwierzytelniania użytkowników z usługą katalogową (Active Directory lub funkcjonalnie równoważną) użytkownik raz zalogowany z poziomu systemu operacyjnego stacji roboczej ma być automatycznie rozpoznawany we wszystkich modułach oferowanego rozwiązania bez potrzeby oddzielnego monitowania go o ponowne uwierzytelnienie się 2. Oprogramowanie musi umożliwiać tworzenie i edycję dokumentów elektronicznych ustalonym formacie, który spełnia poniższe warunki: posiada pełny i publicznie dostępny opis formatu, umożliwia wykorzystanie schematów XML, obsługuje podpis elektroniczny, musi pozwalać na dostosowanie dokumentów i szablonów do potrzeb Zamawiającego oraz udostępniać narzędzie umożliwiające dystrybucję odpowiednich szablonów do właściwych odbiorców 3. Program powinien umożliwiać edycję i formatowanie tekstu w języku polskim wraz z obsługą języka polskiego w zakresie sprawdzania pisowni i poprawności gramatycznej oraz funkcjonalnością słownika wyrazów bliskoznacznych i autokorekty; wstawianie i formatowanie tabel; wstawianie i formatowanie obiektów graficznych; wstawianie wykresów i tabel z arkusza kalkulacyjnego (wliczając tabele przestawne); automatyczne numerowanie rozdziałów, punktów, akapitów, tabel i rysunków; automatyczne tworzenie spisów treści, formatowanie nagłówków i stopek stron; śledzenie zmian wprowadzonych przez użytkowników; nagrywanie, tworzenie i edycję makr automatyzujących wykonywane czynności; określenie układu strony (pionowa, pozioma); wydruk dokumentów; tworzenie korespondencji seryjnej bazując na danych adresowych pochodzących z arkusza kalkulacyjnego i z narzędzia do zarządzania informacją prywatną; pracę na dokumentach utworzonych w narzędziu Microsoft Word w wersji min. 2007 z zapewnieniem bezproblemowej



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Stacja robocza wraz z systemem operacyjnym i pakietem biurowym		
Lp	Nazwa parametru	Wartości minimalne wymagane przez Zamawiającego
		konwersji wszystkich elementów i atrybutów dokumentu; zabezpieczenie dokumentu hasłem przed odczytem lub przed wprowadzaniem modyfikacji 4. Arkusz kalkulacyjny, który: powinien umożliwiać tworzenie raportów tabelarycznych; wykresów liniowych (wraz z linią trendu), słupkowych, kołowych; tworzenie arkuszy kalkulacyjnych zawierających tekst, dane liczbowe oraz formuły przeprowadzające operacje matematyczne, tekstowe, logiczne, statystyczne oraz operacje na danych finansowych i miarach czasu; tworzenie raportów z zewnętrznych źródeł danych (inne arkusze, bazy danych zgodne z ODBC, pliki tekstowe, pliki XML, webservice); obsługa kostek OLAP oraz tworzenie i edycja kwerend bazodanowych i webowych. Narzędzia wspomagające analizę statystyczną i finansową, analizę wariantową i rozwiązywanie problemów optymalizacyjnych; tworzenie raportów tabeli przestawnych umożliwiających dynamiczną zmianę wymiarów oraz wykresów bazujących na danych z tabeli przestawnych; wyszukiwanie i zamianę danych; wykonywanie analiz danych przy użyciu formatowania warunkowego; nazywanie komórek arkusza i odwoływanie się do tych nazw w formułach; nagrywanie, tworzenie i edycję makr automatyzujących wykonywane czynności; formatowanie czasu, daty i wartości finansowych zgodnie z polskim formatem; zapis wielu arkuszy w jednym pliku; zachowanie pełnej zgodności z formatami plików utworzonych w narzędziu Microsoft Excel w wersji min. 2007, z uwzględnieniem poprawnej realizacji użytych w niej funkcji specjalnych i makropoleceń; zabezpieczenie dokumentów hasłem przed odczytem oraz przed wprowadzaniem modyfikacji 5. Narzędzie do prezentacji: umożliwiające przygotowywanie prezentacji multimedialnych, które będą: prezentowane przy użyciu projektora multimedialnego; drukowanie w formacie umożliwiającym robienie notatek; zapisanie jako prezentacji tylko do odczytu; nagrywanie narracji i dołączanie jej do prezentacji; opatrywanie slajdów notatkami dla prezentera; umieszczanie i formatowanie tekstów, obiektów graficznych, tabel, nagrań dźwiękowych i video; umieszczanie tabeli i wykresów pochodzących z arkusza kalkulacyjnego; odświeżenie



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Stacja robocza wraz z systemem operacyjnym i pakietem biurowym		
Lp	Nazwa parametru	Wartości minimalne wymagane przez Zamawiającego
		wykresu znajdującego się w prezentacji po zmianie danych w źródłowym arkuszu kalkulacyjnym; możliwość tworzenia animacji obiektów całych slajdów; prowadzenie prezentacji w trybie prezentera gdzie slajdy są widoczne na jednym monitorze lub projektorze, a na drugim widoczne są slajdy i notatki prezentera; zachowanie pełnej zgodności z formatami plików utworzonych za pomocą oprogramowania MS PowerPoint w wersji min 2007

Monitor		
Lp	Nazwa parametru	Wartości minimalne wymagane przez Zamawiającego
1	Wykonanie	Wszystkie monitory i elementy składowe muszą być identyczne w całej dostawie monitorów ekranowych
2	Typ wyświetlacza i przekątna ekranu	Ekran LED o przekątnej ekranu minimum 24”, panoramiczny
3	Kontrast	Kontrast deklarowany przez producenta minimum 1000:1
4	Jasność	Jasność deklarowana przez producenta minimum 250 cd/m2
5	Czas reakcji	Czas reakcji odświeżania maksimum 5 ms
6	Kąt widzenia	Kąt widzenia minimum: 160° w pionie, 170° w poziomie
7	Rozdzielczość podstawowa	Minimalna fizyczna rozdzielczość monitora: - dla monitora o przekątnej 24” – minimum 1920x1080
8	Wielkość plamki	Wielkość plamki max 0,282 mm
9	Certyfikaty i standardy	Oferowany sprzęt musi posiadać certyfikat zgodności wyrobu z normami europejskimi „CE” (Conformite Europeenne – Zgodność Europejska) oraz musi być oznakowany symbolem „CE”
10.		Oferowany sprzęt musi być zgodny z normą TCO `03
11	Inne wymagania	Antyrefleksyjna i antystatyczna powłoka ekranu
12		Kabel zasilający dł. min 3 m, musi być zakończony standardowym wtykiem – używanym w Polsce oraz wbudowany lub zewnętrzny zasilacz.
13		Pobór mocy zasilacza nie większy niż 30W



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Monitor		
Lp	Nazwa parametru	Wartości minimalne wymagane przez Zamawiającego
14		Złącze VGA oraz DVI-D/DVI-I i/lub DP, umożliwiające podłączenie monitora do komputera
15		Co najmniej dwa kable umożliwiające podłączenie monitora do karty graficznej ze złączem analogowym oraz cyfrowym do komputerów, kable powinny umożliwić podłączenie każdego z następujących wariantów: - podłączenie komputera ze złączem D-Sub, - podłączenie komputera ze złączem DVI-D/DVI-I lub Display Port
16		Możliwość zabezpieczenia monitora linką Kensington Lock
17		Poszczególne podzespoły i elementy składowe muszą być identyczne w całej dostawie
18		Płyta CD/DVD ze sterownikami dla oferowanego systemu operacyjnego, jeżeli do prawidłowej pracy monitora w środowisku Windows 7 lub dla oferowanego, równoważnego systemu operacyjnego, wymagane są odrębne sterowniki
19		Menu ustawień w języku polskim i/lub angielskim wyświetlane na ekranie
20	Dokumentacja	Instrukcja instalacji i użytkowania sprzętu (również w języku polskim)
21	Gwarancja	Minimalny okres gwarancji (na warunkach określonych zgodnie z warunkami opisanymi we Wzorze Umowy stanowiącej Załącznik nr do SIWZ) wynosi minimum 36 miesięcy.
		Maksymalny czas skutecznej naprawy wynosi 3 dni robocze.
		Wymiana gwarancyjna ekranu przy przekroczeniu wymagań normy ISO 13406-2 ustalonych dla klasy II w zakresie błędów pikseli typu 1,2 i 3 oraz błędów klastra typu 1,2 i 3

Ad. Części 1 b. Drukarki – 20 szt.

Drukarka laserowa monochromatyczna		
Lp	Nazwa parametru	Wartości minimalne wymagane przez Zamawiającego
1	Obszar zastosowań	Biurowy
2	Wydruk w kolorze	Opcjonalny
3	Emulacje	PCL5c, PCL6



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Drukarka laserowa monochromatyczna		
Lp	Nazwa parametru	Wartości minimalne wymagane przez Zamawiającego
4	Rozmiar nośnika	Poniżej A4, A4 i podobne
5	Rozdzielczość w pionie (mono)	2400 dpi
6	Rozdzielczość w poziomie (mono)	600 dpi
7	Szybkość druku (mono)	20 str./min.
8	Wydajność	12000 str./mies.
9	Pojemność podajników papieru	250 szt. + 1szt. podajnik ręczny
10	Dupleks	automatyczny
11	Interfejsy	USB 2.0, LAN
12	Wposażenie przewodowe	kabel USB 2.0 – 5m, kabel RJ45 – 5m, kabel AC – 5m
13	Obsługiwane systemy operacyjne	Microsoft Windows 2012 Server, Microsoft Windows XP; Vista, 7 i 8, Linux

Ad. Części 2 a. Dostawa i wdrożenie gotowego zintegrowanego systemu medycznego

Szczegółowe wymagania minimalne dotyczące oprogramowania obsługującej część szpitalną

	Opis wymagania minimalnego
L.p.	Wymagania ogólne – prawne
1.	Oferowane oprogramowanie jest zgodne z aktualnymi aktami prawnymi regulującymi organizację i działalność sektora usług medycznych i opieki zdrowotnej w kraju. w tym:
2.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1998 r. w sprawie szczególnych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. 1998 nr 164 poz. 1194)
3.	Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz.U. z 2004 nr 100, poz.1024)
4.	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U z 2005 nr 64) z późniejszymi zmianami
5.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 października 2005 w sprawie minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. 2005 Nr 212, poz. 1766).
6.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 grudnia 2006 r zmieniające rozporządzenie w sprawie



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (z dnia 29 lipca 2005)
7.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania z dnia 21 grudnia 2010
8.	System musi spełniać wymogi wynikające z ustawy „o Ochronie Danych Osobowych” z 29 czerwca 1997 roku oraz z Rozporządzenia MSWiA z 29 kwietnia 2004 roku, w szczególności system musi przechowywać informacje o:
9.	- dacie wprowadzenia danych osobowych
10.	- identyfikator użytkownika wprowadzającego dane osobowe
11.	- źródło danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą)
12.	- informacje o odbiorcach danych którym dane osobowe zostały udostępnione,
13.	- dacie i zakresie tego udostępnienia
14.	- data modyfikacji danych osobowych
15.	- identyfikator operatora modyfikującego dane
16.	Zarządzenie nr 60/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dn 19 września 2007 w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza
17.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 20/2006 z 18 maja 2006 zmieniające zarządzenie Nr 90/2005* Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 października 2005 r. w sprawie przyjęcia „Szczegółowych materiałów informacyjnych o przedmiocie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz o realizacji i finansowaniu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza”
18.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1998 r. w sprawie szczególnych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. 1998 nr 164 poz. 119
19.	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)
20.	Zarządzenie Nr 3/2009/DŚOZ Prezesa NFZ z dnia 9 stycznia 2009 r. w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących deklaracji POZ / KAOS, zwrotnych wyników weryfikacji deklaracji POZ / KAOS, zwrotnego rozliczenia deklaracji POZ / KAOS
21.	Zarządzenie Nr 10/2008/DI Prezesa NFZ z dnia 31 stycznia 2008 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących danych zbiorczych o świadczeniach udzielonych w ramach POZ
22.	Zarządzenie nr 12/2009/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 11 lutego 2009 r.
23.	Zarządzenie Nr 102/2008/DGL Prezesa NFZ z dnia 29 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii
24.	Zarządzenie Nr 98/2008/DGL Prezesa NFZ z dnia 27 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie terapeutyczne programy zdrowotne

L.p	Wymagania ogólne – techniczne
-----	-------------------------------



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

1.	System ma interfejs graficzny dla wszystkich modułów
2.	System działa w architekturze trójwarstwowej
3.	System pracuje w środowisku graficznym MS Windows na stanowiskach użytkowników
4.	(preferowane środowisko MS Windows 7)
5.	Wszystkie moduły systemu działają w oparciu o jeden motor bazy danych
6.	System, co najmniej w zakresie aplikacji RCH, Apteki centralnej, Apteczki oddziałowej, Lecznictwa otwartego i rozliczeń NFZ powinien 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.
7.	Wszystkie moduły/ systemy pochodzą od jednego producenta
8.	System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych - częściowa komunikacja w języku angielskim
9.	W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych).
10.	Ręczne i automatyczne, na podstawie częstotliwości użycia, wyróżnienie w słowniku pozycji najczęściej używanych
11.	Kontrola/parametryzacja Wielkich/małych liter. Możliwość ustawienia w wybranych polach jak ma być sformatowany wpis
12.	System zapewnia odporność struktur danych (baz danych) na uszkodzenia oraz pozwala na szybkie odtworzenie ich zawartości i właściwego stanu, jak również posiada łatwość wykonania ich kopii bieżących oraz łatwość odtwarzania z kopii. System jest wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia funkcjonują na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych).
13.	System jest wykonany w technologii klient-serwer, dane są przechowywane w modelu relacyjnym baz danych z wykorzystaniem aktywnego serwera baz danych.
14.	Interfejs użytkownika jest dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie wymaga instalowania żadnego oprogramowania na stacjach klienckich oraz użycia emulatorów. Na dzień złożenia musi być dostęp do aplikacji przez WWW, co najmniej, w zakresie obsługi izby przyjęć, oddziału i zleceń, rejestracji gabinetu lekarskiego i pracowni diagnostycznej oraz apteki i apteczek oddziałowych, rozliczeń z NFZ wraz z gruperem JGP.
15.	System musi umożliwić pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej MS Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome i Opera.
16.	System w części medycznej musi umożliwić pracę na tabletach medycznych.
17.	Musi istnieć możliwość nadania użytkownikowi uprawnień do pracy wyłącznie w kontekście wybranej/ wybranych jednostek organizacyjnych. Np. tylko oddział wewnętrzny lub gabinet POZ i izba przyjęć.
18.	System musi umożliwić zmianę jednostki organizacyjnej na której pracuje użytkownik bez konieczności wylogowywania się z systemu
19.	System zarządzania użytkownikami musi być wspólny dla wszystkich systemów, w szczególności dla modułu RCH, Apteka, Apteczki oddziałowe, Rozliczenia z NFZ
20.	System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	danych),
21.	System musi posiadać mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu użytkowników do systemu
22.	System musi umożliwiać podgląd aktualnie zalogowanych do systemu użytkowników.
23.	System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich najważniejsze czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych.
24.	Administrator musi posiadać możliwość z poziomu aplikacji z modułu administratora nadawania danemu użytkownikowi unikalnego loginu oraz hasła. Administrator musi posiadać możliwość ustawienia parametrów hasła: długość, czas żywotności, czas przed wygaśnięciem, minimalna liczba dużych i małych liter oraz cyfr, liczb, minimalna i maksymalna liczba znaków specjalnych w hasle
25.	Administrator musi posiadać z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wszystkich użytkowników aplikacji
26.	W przypadku przechowywania haseł w bazie danych, hasła muszą być zapamiętane w postaci niejawnej (zaszyfrowanej).
27.	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.
28.	Równolegle musi istnieć możliwość nadawania użytkownikowi pojedynczych uprawnień z listy dostępnych. System musi umożliwiać definiowanie grup użytkowników i przydzielanie użytkowników do tych grup.
29.	System musi umożliwić nadanie użytkownikowi lub grupie użytkowników uprawnień do wydruku dokumentu
30.	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.
31.	System umożliwia administratorowi z poziomu aplikacji definiowanie i zmianę praw dostępu dla poszczególnych użytkowników i grup użytkowników z dokładnością do poszczególnych modułów oraz funkcji systemu
32.	Wyróżnienie pól:
33.	- których wypełnienie jest wymagane,
34.	- przeznaczonych do edycji,
35.	- wypełnionych niepoprawnie
36.	System musi umożliwić skanowanie danych z dokumentów tożsamości - dowodów osobistych lub prawo jazdy i na tej podstawie dokonywanie automatycznej identyfikacji pacjenta
37.	System musi umożliwiać obsługę kodów 2D do rejestracji skierowań pochodzących z innych zakładów opieki
38.	System musi umożliwiać drukowanie kodów jedno i dwuwymiarowych na opaskach dla



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	pacjentów
39.	System umożliwia 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. Bez konieczności ponownego uruchamiania aplikacji i wykorzystania licencji z puli dostępnych.
40.	Wszystkie błędy niewypełnienie pól obligatoryjnych oraz błędnego wypełnienia powinny być prezentowane w jednym komunikacie z możliwością szybkiego przejścia do miejsca aplikacji, gdzie te błędy wystąpiły.
41.	System powinien umożliwić obsługę procesów biznesowych realizowanych w szpitalu tzn powinien
42.	- pokazywać tylko to, co w danym momencie jest najważniejsze,
43.	- udostępniać tylko te zadania, które na danym etapie powinny zostać wykonane,
44.	- umożliwić wprowadzenie tylko tych danych, które są niezbędne,
45.	- podpowiadać kolejne kroki procesu.
46.	System powinien automatycznie wylogowywać lub blokować sesję użytkownika po zadanim czasie braku aktywności
47.	System powinien wyświetlać czas pozostały do wylogowania (zablokowania) użytkownika
48.	Co najmniej w części medycznej użytkownik po zalogowaniu powinien widzieć pulpit zawierający wszystkie funkcje i moduły dostępne dla tego użytkownika
49.	W systemie musi zostać zachowana zasada jednokrotnego wprowadzania danych. Wymiana danych pomiędzy modułami musi odbywać się na poziomie bazy danych
50.	Dostarczone oprogramowanie musi zagwarantować pełną integrację z systemem finansowo-księgowym działającym u Zamawiającego. Przekazywanie danych musi odbywać się automatycznie i na bieżąco bez konieczności wykonywania dodatkowych operacji przez użytkownika lub administratora
51.	System powinien zawierać wbudowany komunikator umożliwiający wymianę wiadomości pomiędzy użytkownikami.
52.	Komunikator musi umożliwić wysłanie wiadomości do:
53.	- pracowników jednostki organizacyjnej
54.	- wskazanego użytkownika
55.	- użytkowników pełniących określoną funkcję (lekarze, pielęgniarki)
56.	- użytkowników wskazanego modułu
57.	- możliwość łączenia w/w grup adresatów np. wszystkie pielęgniarki z oddziału chorób wewnętrznych pracujące w module Apteczka
58.	Musi istnieć możliwość nadania wiadomości statusu: zwykła, ważna, wymagająca potwierdzenia
59.	System powinien umożliwić definiowanie wiadomości, których wysłanie jest inicjowane zdarzeniem np. zlecenie leku, badanie, wynik badania, zamówienie na lek do apteki.
60.	Wiadomości mogą być wysyłane przez użytkowników systemu
61.	Wiadomości powinny mieć określony termin obowiązywania podawany z dokładnością do godziny
62.	W każdym oknie, gdzie możliwa jest edycja powinien znajdować się klawisz <cofnij> lub <anuluj> powodujący powrót do poprzedniego okna bez zapisu danych
63.	Musi istnieć możliwość obsługi aplikacji wyłącznie przy użyciu klawiatury, bez konieczności używania myszki



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

64.	Interfejs użytkownika jest dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie wymaga instalowania żadnego oprogramowania na stacjach klienckich. Na dzień złożenia musi być dostęp do aplikacji przez WWW, co najmniej, w zakresie obsługi izby przyjęć, oddziału i zleceń oraz aplikacji leczenia otwartego, apteki i apteczek oddziałowych.
65.	W każdym polu edycyjnym(opisowym) tj np. treść wywiadu powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym. Powinna również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu do zewnętrznego pliku przygotowanego tekstu oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej, możliwość wstawiania znaków specjalnych
66.	System powinien umożliwić przypisanie do komórki organizacyjnej jednostki, kodu technicznego NFZ. Powinna istnieć możliwość zmiany tego kodu w dowolnym momencie pracy systemu.
67.	System musi umożliwić określenie jednostkom organizacyjnym oddzielnego numeru REGON, innego niż REGON zakładu opieki zdrowotnej
68.	System powinien zapewniać mechanizm powiadomień generowanych automatycznie w związku ze śledzeniem stanu realizacji zleceń, wyników badań, zamówień do Apteki.
69.	System powinien umożliwiać sprawdzanie poprawności pisowni w polach opisowych tj opis badania, wynik, epikryza
70.	Wszystkie systemy w tym system HIS musi opierać się o pojedynczy punkt logowania oparty o Active Directory i o karte mikroprocesorową. na karcie mikroprocesorowej oprócz certyfikatu do logowania systemowego musi się znaleźć certyfikat do podpisywania dokumentacji medycznej. Przedmiotem zamówienia jest dostarczenie pełnej infrastruktury niezbędnej do obsługi takich kart oraz samych kart dla każdego pracownika szpitala.

L.p	Rejestracja
1.	Definiowanie dostępności usług placówki medycznej
2.	Rejestracja umowy indywidualnej na świadczenie usług medycznych
3.	Określanie dostępności zasobów w placówce (grafiki):
4.	Definiowanie szablonu pracy zasobu typu gabinet :
5.	- określenie szablonu dla każdego z dni tygodnia,
6.	- określenie czasu pracy gabinetu,
7.	- określenie zakresu usług realizowanych w gabinecie
8.	Definiowanie szablonu pracy zasobu typu lekarz:
9.	- określenie szablonu dla każdego z dni tygodnia,
10.	- określenie czasu pracy,
11.	- określenie gabinetu, w którym wykonywane są usługi (miejsce wykonania).
12.	Definiowanie przedziału wieku pacjentów obsługiwanych przez zasób
13.	- generacja grafików dla lekarzy w powiązaniu z gabinetami w zadanym okresie czasu,
14.	- blokada grafików (urlopy, remonty).
15.	Obsługa skoruwidza pacjentów
16.	- możliwość przypisania pacjentowi uprawnień do obsługi poza kolejnością
17.	- prezentacja uprawnień do obsługi poza kolejnością na listach pacjentów
18.	Wyszukiwanie pacjentów, co najmniej, wg kryterium:



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

19.	- imię, nazwisko i PESEL pacjenta
20.	- jednostka wykonująca
21.	- osoba wykonująca
22.	- osoba rejestrująca
23.	- jednostka kierująca
24.	- instytucja kierująca
25.	- lekarz kierujący
26.	- kartoteka
27.	- identyfikator pacjenta
28.	- świadczenie
29.	- status na liście pacjentów (np. do obsłużenia, zaplanowany, zarejestrowany, anulowane, przyjęty/w realizacji)
30.	- wizyty CITO
31.	- status osoby: cudzoziemiec, VIP, uprawniony do obsługi poza kolejnością
32.	Planowanie i rezerwacja wizyty pacjenta
33.	Wyszukiwanie wolnych terminów jednoczesnej dostępności wymaganych zasobów:
34.	- rezerwacja wybranego terminu lub „pierwszy wolny”.
35.	- wyszukiwanie zasobów spełniających kryterium wieku pacjenta
36.	- prezentowanie preferowanych terminów wykonania usługi dla zgłoszeń internetowych na zasadzie określenia godzin przeznaczonych do planowania zgłoszeń internetowych np. od 10 do 12
37.	- automatyczna rezerwacja terminów dla zgłoszeń internetowych wg preferencji pacjenta
38.	- w przypadku braku wolnych terminów w preferowanych godzinach możliwość rezerwacji pierwszy wolny lub ręczny wybór terminu
39.	- rezerwacja terminów dla pacjentów przebywających na oddziale
40.	- wstawianie terminu pomiędzy już istniejące wpisy w grafiku w przypadkach nagłych (dopuszczenie planowania wielu wizyt w tym samym terminie)
41.	- przegląd liczby zaplanowanych wizyt z podziałem na pierwszorazowe i kontynuacje leczenia
42.	Przegląd rezerwacji
43.	Rejestracja pacjenta do wykonania usługi
44.	Nadanie numeru rezerwacji w ramach rejestracji i jednostki wykonującej (gabinetu)
45.	Automatyczne wyliczanie kosztów porady u pacjenta nieubezpieczonego
46.	Określenie miejsca wykonania usługi (wybór gabinetu) dla usług nie podlegających planowaniu i rezerwacji.
47.	Zlecenie wykonania usługi pacjentowi we wskazanym (lub wynikającym z rezerwacji) miejscu wykonania,
48.	Automatyczne lub ręczne powiadamianie pacjenta o terminie wizyty, zmianie terminu wizyty za pośrednictwem poczty elektronicznej i/lub SMS
49.	Możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych,
50.	Obsługa kolejek oczekujących zgodnie z obowiązującymi przepisami,
51.	Obsługa wyników:
52.	- odnotowanie wydania wyniku,
53.	- wpisywanie wyników zewnętrznych.
54.	Wydruk recept i kuponów



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

55.	raporty i wykazy Rejestracji.
-----	-------------------------------

L.p.	Gabinet
1.	dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do gabinetu
2.	- prezentacja uprawnień do obsługi poza kolejnością
3.	rejestracja rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w gabinecie (przyjęcie)
4.	wspomaganie obsługi pacjenta w gabinecie:
5.	przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach:
6.	- dane osobowe,
7.	- podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stale podawane leki, przebyte choroby, karta szczepień),
8.	- uprawnienia z tytułu umów,
9.	- Historia leczenia (dane ze wszystkich wizyt i pobyków szpitalnych pacjenta),
10.	- wyniki badań,
11.	- przegląd rezerwacji.
12.	obsługa pobyków wielodniowych
13.	obsługa domowego leczenia żywieniowego
14.	obsługa tlenoterapii w warunkach domowych
15.	możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty
16.	możliwość zdefiniowania elementów menu (zakładek) w zależności od potrzeb i rodzaju usługi
17.	możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla gabinetu
18.	przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach:
19.	- wywiad (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty),
20.	- opis badania (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty),
21.	- informacje ze skierowania,
22.	- kontrola daty ważności skierowania
23.	- możliwość przepisania skierowania już zarejestrowanego
24.	- skierowania, z możliwością skopiowania danych z innego pobytu w tej lub innej jednostce
25.	- planowanie i rezerwacja zleceń z wizyty,
26.	- możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych,
27.	- usługi, świadczenia w ramach wizyty,
28.	- rozpoznanie (główne, dodatkowe),
29.	- kopiowanie wyników badania i danych wypisowych z poprzednich wizyt
30.	- zalecenia z wizyty (w tym zwolnienia lekarskie),
31.	W przeglądzie wizyty musi być możliwość przeglądu stałych danych medycznych pacjenta tj grupa krwi, uczulenia, choroby przewlekłe, szczepienia, nazwisko lekarza rodzinnego
32.	podczas wystawiania recepty:
33.	- leki przepisane wg słownika leków, recepty (z rozmieszczaniem i nadrukiem na formularzach recept),
34.	- możliwość sprawdzenia interakcji poszczególnych leków oraz podpowiadanie stopnia refundacji na podstawie weryfikacji z eWUS



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

35.	- podpowiadanie ilości i jednostki, w jakich powinien zostać wydany lek
36.	- kopiowanie recept z poprzednich wizyt z weryfikacją poziomu refundacji wg aktualnych danych ze słownika BAZYL lub słownika leków własnych
37.	- możliwość pomijania leków oznaczonych jako "wycofane" w słowniku BAZYL
38.	- możliwość wydruku recept tylko z puli lekarza zalogowanego
39.	- ponowny wydruk recepty już wydrukowanej powoduje utworzenie kopii recepty, dotyczy to również recept drukowanych w trybie nadruku na gotowych drukach
40.	- oznaczenie wydrukowanej recepty jako anulowanej
41.	Musi istnieć możliwość wystawiania recept transgranicznych
42.	- system kontroluje przekroczenie minimalnej puli recept uwzględniając typ recepty RP/RPW
43.	- wystawione skierowania,
44.	Skierowanie do jednostki zewnętrznej, dla pacjenta niepełnoletniego, powinno zawierać imię i nazwisko oraz adres opiekuna
45.	- leki podane podczas wizyty (współpraca z apteczką oddziałową),
46.	- ewidencja szczepień:
47.	- możliwość oznaczenia podania leku jako szczepienia,
48.	- możliwość wpisania przy podaniu leku danych charakteryzujących szczepienie,
49.	- automatyczny wpis do karty szczepień po oznaczeniu podania leku jako szczepienia.
50.	- wykonane podczas wizyty dodatkowych usług i badania
51.	- inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty).
52.	możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opis danych wizyt
53.	możliwość wykorzystania definiowalnych formularzy do opisu danych wizyty
54.	Możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników).
55.	możliwość ewidencji wykonania usług rozliczanych komercyjnie:
56.	obsługa zakończenia wizyty:
57.	- autoryzacja medyczna wizyty,
58.	- automatyczne tworzenie karty wizyty.
59.	- możliwość bezpośredniego skierowania na IP
60.	Kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń.
61.	- wiązanie rozliczanych badań do kolejnej zaplanowanej wizyty
62.	wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług
63.	automatyczna aktualizacja i przegląd Księgi Głównej Przychodni
64.	raporty i wykazy Gabinetu

L.p	Izba Przyjęć
1.	Obsługa Izby Przyjęć:
2.	obsługa skorowidza pacjentów, wspólnego dla innych modułów medycznych tj: Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna:
3.	- wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów,
4.	- rejestracja i modyfikacja danych pacjentów,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

5.	- rejestracja danych pacjenta z Unii Europejskiej,
6.	- rejestracja danych pacjenta przyjmowanego decyzją wójta/burmistrza
7.	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
8.	Z poziomu danych pacjenta NN powinna istnieć możliwość powiązania rekordu pacjenta NN z rekordem pacjenta zarejestrowanego w systemie
9.	Przegląd danych archiwalnych pacjenta:
10.	- w zakresie danych osobowych,
11.	- w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych
12.	Rejestracja przyjęcia pacjenta w Izbie Przyjęć:
13.	- przyjęcie w trybie nagłym lub planowych
14.	- dla trybu przyjęcia "nagły", oznaczenie przyjęcia jako "zagrożenie życia lub zdrowia"
15.	- Podczas przyjmowania pacjenta skierowanego z gabinetu lekarskiego, działającego w strukturach jednostki, system powinien informować, że pacjent taki oczekuje na przyjęcie
16.	- wprowadzenie danych o rozpoznaniu, z wykorzystaniem słownika ICD10
17.	- wprowadzenie danych ze skierowania,
18.	- wprowadzenie danych płatnika.
19.	Wprowadzenie informacji o dokumentach uprawniających do uzyskania świadczeń
20.	Rejestracja i śledzenie historii dokumentów uprawniających do uzyskania świadczeń.
21.	- wywiad wstępny z możliwością użycia słownika tekstów standardowych,
22.	- wykonane pacjentowi elementy leczenia:
23.	- procedury,
24.	- leki,
25.	- konsultacje.
26.	Rejestracja informacji o wymaganym transporcie medycznym pacjenta
27.	Rejestracja informacji o planowanym czasie hospitalizacji
28.	Rejestracja opuszczenia Izby Przyjęć przez pacjenta w jednym z trybów:
29.	- skierowanie/cofnięcie skierowania na oddział (ustalenie trybu przyjęcia, form płatności, wydruk pierwszej strony historii choroby, itp.),
30.	- przeniesienie pacjenta na inną Izbę Przyjęć,
31.	- odmowa przyjęcia pacjenta do szpitala – wpis do Księgi Odmów i Porad Ambulatoryjnych,
32.	- zaplanowanie późniejszego terminu przyjęcia – wpis do Księgi Oczekujących,
33.	- zgon pacjenta na Izbie Przyjęć .
34.	Autoryzacja danych Izby Przyjęć,
35.	Ewidencja danych do rozliczenia produktów kontraktowanych z NFZ
36.	wypełnianie i wydruk dokumentów Izby Przyjęć:
37.	- Karta Wypisowa,
38.	- Historia choroby – pierwsza strona
39.	- Karta Odmowy.
40.	Przechowywanie wszystkich wersji utworzonych dokumentów medycznych
41.	obsługa Ksiąg:
42.	- Księga Główna,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

43.	- Księgi Izby Przyjęć,
44.	- Księga Oczekujących,
45.	- Odmów i Porad Ambulatoryjnych,
46.	- Zgonów.
47.	integracja z innymi modułami systemu medycznego realizującymi funkcjonalność w zakresie:
48.	- ewidencji zużytych leków i materiałów oraz automatycznej aktualizacji stanów magazynowych (Apteczka oddziałowa)
49.	- wzajemnego udostępniania danych zleceń i danych o ich wykonaniu,
50.	projektowanie własnych formularzy dokumentacji medycznej,
51.	wbudowane raporty standardowe:
52.	- Ruch chorych Izby Przyjęć – osobowy,
53.	- Ruch chorych Izby Przyjęć – sumaryczny.
54.	Musi istnieć możliwość przygotowania rejestru osób przyjętych do szpitala psychiatrycznego przyjętych na podstawie art.26 - zobowiązanie do leczenia
55.	Definiowanie własnych wykazów.
56.	Po zatwierdzeniu skierowania pacjenta do oddziału system automatycznie drukuje opaskę z kodem kreskowym identyfikującym pacjenta
57.	możliwość ewidencji wykonania usług rozliczanych komercyjnie

L.p	Zlecenia
1.	Zlecenie leków:
2.	planowanie i zlecenie leków w powiązaniu z modułem Apteczki Oddziałowej
3.	Kopiowanie zleceń leków z poprzednich pobytów lub hospitalizacji
4.	Zlecenie leków wg nazwy handlowej i międzynarodowej
5.	Zlecenie podań leków o określonych porach oraz co określony czas, od pierwszego podania co X godzin i Y minut
6.	Wyróżnianie kolorem zleceń leków zlecanych z innych magazynów
7.	Podczas zlecenia leków:
8.	- podgląd karty leków
9.	- kontrola interakcji pomiędzy zleconymi lekami
10.	Prezentacja i wydruk indywidualnej karty zleceń podań leków
11.	możliwość zlecenia leków:
12.	- recepturowych
13.	- chemioterapii
14.	- zlecenie chemioterapii z wykorzystaniem schematów leczenia
15.	- pomp infuzyjnych
16.	- możliwość określenia drogi podania leków
17.	Wydruk tacy leków z podaniem nazwiska osoby drukującej i czasu wydruku
18.	Zlecenie badań
19.	planowanie i zlecenie badań diagnostycznych i laboratoryjnych, zabiegów, konsultacji przekazywanych z jednostek Zamawiającego, w tym:
20.	- z Oddziału do: Pracowni Patomorfologicznej, Pracowni Diagnostycznej, Przychodni, innego



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	Oddziału, Gabinetu lekarskiego
21.	zlecenie wielu różnych badań w jednym miejscu, opatrzone wspólnym nagłówkiem i komentarzem
22.	Podpowiadanie na zleceniu rozpoznania zasadniczego a w przypadku jego braku rozpoznania wstępnego
23.	Możliwość utworzenia zlecenia z wykorzystaniem predefiniowanej karty kodów kreskowych
24.	Dla zleceń laboratoryjnych, możliwość odnotowania informacji o pobranym materiale dla pojedynczego badania lub zestawu badań
25.	Dla zleceń laboratoryjnych musi istnieć możliwość określenia planowanej godziny wykonania badania. System powinien podpowiadać domyślne godziny pobrań materiałów
26.	W przypadku anulowania zlecenia, powód anulowania powinien być widoczny przy zleceniu
27.	Planowanie i zlecenie badań i konsultacji w ramach zleceń zewnętrznych (z innych podmiotów):
28.	możliwość definiowania zleceń złożonych:
29.	- kompleksowych,
30.	- panelowych,
31.	- cyklicznych.
32.	Zapisanie zleconych badań jako panelu zleceń do wykorzystani w późniejszym terminie
33.	Możliwość przepisania opisu zlecenia z poprzedniego zlecenia
34.	Możliwość dwuetapowego wprowadzania zlecenia (wpisanie oraz potwierdzenia),
35.	Automatyczne powtarzania zleceń co określony interwał czasu
36.	przegląd zleceń według ustalonych przez użytkownika kryteriów:
37.	- dla pacjenta,
38.	- typu zlecenia (laboratoryjne, diagnostyczne, podanie leku),
39.	- okresu.
40.	wydruki zleceń, w tym:
41.	- dzienne zestawienie leków dla pacjenta,
42.	- dzienne zestawienie badań do wykonania.
43.	możliwość wydruku wszystkich wyników pacjenta z bieżącej hospitalizacji lub ze wszystkich pobyków w szpitalu,
44.	przegląd wszystkich zleceń z jednostki zlecającej z możliwością wydruku wyniku,
45.	możliwość definiowania szablonów dokumentów skojarzonych z wprowadzanym zleceniem.
46.	Możliwość przeglądania wyników zleconych zabiegów operacyjnych
47.	Możliwość wyświetlania wyników w układzie tabelarycznym z możliwością śledzenia zmian wyników i zmiany kolejności porównywanych parametrów (np. w wyniku morfologii)
48.	Możliwość przeglądania wyników liczbowych w postaci graficznej (badanie trendu)
49.	System musi umożliwić graficzną prezentację wyników badań z uwzględnieniem na osi czasu podanych leków i wykonanych procedur
50.	System musi umożliwić wydruk wykresu wyników badań
51.	Zlecenie leków:
52.	planowanie i zlecenie leków w powiązaniu z modułem Apteczki Oddziałowej
53.	Kopiowanie zleceń leków z poprzednich pobyków lub hospitalizacji

L.p	Administrator
-----	---------------



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

1.	Konfiguracja systemu:
2.	zarządzanie słownikiem jednostek struktury organizacyjnej Zamawiającego na poziomie całego systemu:
3.	- tworzenie i modyfikacja listy jednostek organizacyjnych (recepce, gabinety, pracownie, oddziały, izby przyjęć, bloki operacyjne itp.),
4.	- powiązanie struktury jednostek organizacyjnych ze strukturą kosztów.
5.	zarządzanie słownikami standardowymi (ogólnopolskimi):
6.	- Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych ICD9 CM – druga polska edycja,
7.	- Klasyfikacja chorób wg ICD – rewizja 10,
8.	- Słownik Kodów Terytorialnych GUS,
9.	- Słownik Zawodów.
10.	tworzenie, przegląd, edycja słowników własnych Zamawiającego:
11.	- personelu,
12.	- leków.
13.	zarządzanie strukturą użytkowników i ich uprawnieniami:
14.	- definiowanie listy użytkowników systemu,
15.	- określenie uprawnień użytkowników,
16.	- możliwość połączenia listy użytkowników ze słownikiem personelu,
17.	dynamiczne definiowanie widoków słowników (zakresu danych wyświetlanych) dla jednostki organizacyjnej, dla użytkownika,
18.	definiowanie terminarzy zasobów: pomieszczeń, łóżek, urządzeń
19.	zarządzanie parametrami na poziomie systemu, jednostki organizacyjnej, stacji roboczej, użytkownika,
20.	definiowanie struktury dokumentów:
21.	- ksiąg wykorzystywanych w przychodni, szpitalu, pracowniach,
22.	- szablonów wydruków (pism),
23.	definiowanie elementów leczenia i złożonych szablonów zleceń wykorzystywanych przez jednostki zlecające,
24.	zarządzanie międzymodułowym systemem komunikacyjnym umożliwiającym pobranie lub wysłanie komunikatów do:
25.	- innych modułów,
26.	- innych użytkowników,
27.	- innych stacji roboczych.
28.	Pozostałe funkcje administratorskie:
29.	- przegląd dziennika operacji (logi),
30.	- funkcje optymalizacji bazy danych
31.	- możliwość wyszukiwania i łączenia podwójnie wprowadzonych danych pacjentów, lekarzy, instytucji.
32.	System musi zachowywać dane pacjenta "scalonego" mechanizmem scalania pacjentów. Pacjent którego dane zostały scalone z danymi innego pacjenta nie może być usunięty z systemu. Dane pacjenta powinny być dostępne do wyszukiwania w szczególności wyszukiwania wg identyfikatora pacjenta.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Oddział
1.	Obsługa Oddziału:
2.	Pulpit główny modułu powinien zawierać podstawowe informacje liczbowe informujące o liczbie aktualnie przebywających w oddziale pacjentach, o liczbie pacjentów wypisywanych, do przyjęcia, liczbie zleceń do obsłużenia
3.	Obsługa listy pacjentów Oddziału:
4.	Wyszukiwanie pacjentów na liście wg różnych parametrów, w tym:
5.	- stan pacjenta
6.	- status pacjenta (przysłany z IP, przebywający na oddziale, skierowany do innej jednostki, na przepustce, uciekinier)
7.	- identyfikator pacjenta
8.	- lekarz prowadzący
9.	- nazwisko i imię
10.	- nr księgi głównej
11.	- rozpoznanie
12.	- płatnik
13.	- nr kartoteki i karty pacjenta
14.	- zlecenia modyfikowane w ciągu ostatnich X godzin
15.	- z aktualnymi zleceniami leków
16.	- obsługiwani w innych jednostkach
17.	- z przepustkami do zatwierdzenia
18.	- zlecenia leków do potwierdzenia
19.	- obsługiwani w trybie IOM
20.	- bez opisu historii choroby
21.	- daty urodzenia
22.	- wyszukanie pacjenta z wykorzystaniem kodu paskowego z opaski
23.	Modyfikacja danych pacjentów z listy oddziałowej,
24.	Rejestracja i śledzenie historii dokumentów uprawniających do uzyskania świadczeń.
25.	Przegląd danych archiwalnych pacjenta:
26.	- w zakresie danych osobowych,
27.	- w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych,
28.	Przyjęcie pacjenta do oddziału w jednym z trybów:
29.	- w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratunkowy
30.	- w trybie nagłym
31.	- planowane na podstawie skierowania
32.	- planowane, poza kolejnością, na podstawie posiadanych uprawnień
33.	- przymusowe
34.	- przeniesienie z innego szpitala
35.	- przyjęcie osoby podlegającej obowiązkowemu leczeniu
36.	- w wyniku porodu w tym szpitalu (dla oddziału neonatologicznego)
37.	Odmowa lub anulowanie przyjęcia do Oddziału – wycofanie danych pacjenta na Izbę Przyjęć,
38.	Zaplanowanie późniejszego terminu przyjęcia – wpis do Księgi Oczekujących Oddziału,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

39.	Zamówienie dokumentacji medycznej przechowywanej w archiwum
40.	Rejestracja przyjęcia pacjenta w Oddziale:
41.	- nadanie numeru Księgi Oddziałowej – automatycznego lub przez użytkownika,
42.	- wprowadzenie danych lekarza prowadzącego,
43.	- możliwość modyfikacji danych płatnika,
44.	- wprowadzenie danych o miejscu hospitalizacji w ramach oddziału: odcinka oddziałowego, łóżka,
45.	- wprowadzenie danych o rodzaju hospitalizacji do celów statystycznych, np. całodobowa z zabiegiem operacyjnym, dzienna z bez zabiegów i badań laboratoryjnych, itp.
46.	Rejestracja informacji o planowanym czasie hospitalizacji
47.	Ewidencja elementów pobytu pacjenta w Oddziale:
48.	- wywiad wstępny z możliwością użycia słownika tekstów standardowych,
49.	Możliwość rejestracji rozpoznania wstępnego – oddziałowego, które powinien być domyślnie takie samo, jak rozpoznanie z poprzedniego pobytu z możliwością modyfikacji
50.	- rozpoznania: wstępne, końcowe, przyczyna zgonu,
51.	- autoryzacja elementów historii choroby przez lekarza
52.	- czas, jaki upłynął od ostatniej hospitalizacji, w tym hospitalizacji o tym samym rozpoznaniu co aktualna
53.	- informacje o depozycie z wpisem do wybranej księgi depozytów
54.	Przegląd historii zmian danych pobytu w oddziale
55.	Wykonane pacjentowi elementy leczenia (zlecenia):
56.	- procedury, w tym zabiegi, w tym możliwość ich wprowadzania wg zdefiniowanych grup
57.	- badania diagnostyczne,
58.	- leki,
59.	- konsultacje,
60.	- diety,
61.	możliwość usuwania wielu procedur jednocześnie
62.	W danych medycznych pacjenta rejestracja: szczepień, alergii, chorób przewlekłych, grypy krwi wraz z potwierdzeniem i z możliwością załączenia skanu dokumentu potwierdzającego grupę
63.	ewidencja diagnoz pielęgniarских:
64.	- wprowadzanie diagnozy
65.	- realizacja procedur
66.	- odnotowanie realizacji wielu procedur jednocześnie
67.	- plan realizacji
68.	- wydruk indywidualnej karty procesu pielęgnacji
69.	- wydruk karty gorączkowej z możliwością wyboru pomiarów , jakie powinny pojawić się na karcie
70.	ewidencja przebiegów pielęgniarских
71.	ewidencja pomiarów dokonywanych pacjentowi wg ustalonej przez użytkownika kolejności
72.	możliwość wydruku raportu z dyżuru lekarskiego na podstawie wprowadzonych obserwacji
73.	ewidencja przepustek,
74.	ewidencja danych porodu dla Oddziału Ginekologiczno-Położniczego:
75.	- wpis do Księgi Porodów,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

76.	- odnotowanie personelu uczestniczącego,
77.	- odnotowanie danych noworodka (medyczne, Apgar)
78.	Dla oddziału ginekologiczno-położniczego musi istnieć możliwość drukowania karty obserwacji porodu
79.	Na oddziale Neonatologicznym, w danych medycznych noworodka wgląd w dane porodu i dane matki
80.	Rejestracja opuszczenia Oddziału przez pacjenta w jednym z trybów:
81.	- przeniesienie/wycofanie przeniesienia pacjenta na inny Oddział.
82.	- przeniesienie w trybie nagłym na inny Oddział (bez uzupełnienia danych wypisowych z poprzedniego oddziału),
83.	- wypis pacjenta ze Szpitala,
84.	- zgon pacjenta na Oddziale,
85.	Odnótowanie faktu wydania pacjentowi druków, zaświadczeń, skierowań itp.,
86.	autoryzacja danych oddziałowych, co najmniej w zakresie:
87.	- rozpoznań,
88.	- epikryz,
89.	- obserwacji.
90.	Danych autoryzowanych nie można usunąć ani modyfikować, jedynie oznaczyć jako nieaktualne
91.	Ewidencja danych do rozliczenia kontraktowanych produktów z płatnikiem, w tym rozliczanie kart TISS28,
92.	Prowadzenie i wydruk Historii Choroby w podziale na:
93.	- dane przyjęciowe,
94.	- wywiad wstępny (przedmiotowo, podmiotowo),
95.	- przebieg choroby,
96.	- epikryza (możliwością wykorzystania słownika tekstów standardowych).
97.	- autoryzacja epikryzy przez lekarza wpisującego
98.	- kopiowanie wyników badania i danych wypisowych z poprzednich pobytów w ramach jednej hospitalizacji
99.	Wydruki dokumentów wewnętrznych Oddziału, w tym:
100.	- Karta Wypisowa,
101.	- Karta Informacyjna.
102.	System musi informować o konieczności utworzenia właściwego dokumentu w oparciu o informacje o wyniku badania (patogen alarmowy)
103.	Wydruki dokumentów zewnętrznych Oddziału, w tym:
104.	- Karta Statystyczna,
105.	- Karta Leczenia Psychiatrycznego,
106.	- kopiowanie kart leczenia psychiatrycznego
107.	- Karta Zakażenia Szpitalnego,
108.	- Karta Nowotworowa,
109.	- Karta Zgłoszenia Choroby Zakaźnej,
110.	- Karta Zgonu,
111.	- Karta TISS28.
112.	Podczas rejestracji zgonu pacjenta, system powinien anulować wszystkie zlecenia, zaplanowane wizyty oraz wpisy w kolejce oczekujących



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

113.	Przechowywanie wszystkich wersji utworzonych dokumentów
114.	Obsługa Ksiąg:
115.	- Księga Główna,
116.	- Oddziałowa,
117.	- Oczekujących,
118.	- Zgonów,
119.	- Noworodków,
120.	- Zabiegów.
121.	- Transfuzji
122.	- Raportów Lekarskich
123.	- Raportów Pielęgniarskich
124.	Możliwość definiowania własnych szablonów wydruków,
125.	Wbudowane raporty standardowe:
126.	- zestawienie pacjentów, nowoprzyjętych, wypisanych, przebywających na oddziale (dienne, tygodniowe, za dowolny okres)
127.	- ilość osobodni z uwzględnieniem przepustek, w zadanym okresie
128.	- obłożenie łóżek na dany moment
129.	- diety podane pacjentom oddziału.
130.	- zaświadczenie o pobycie pacjenta zawierające: nazwisko i imię pacjenta, nazwę oddziału(kliniki), okres pobytu, rozpoznanie zasadnicze
131.	Możliwość wydruku raportu z dyżuru lekarskiego
132.	Możliwość definiowania własnych wykazów
133.	Możliwość projektowania formularzy dokumentacji medycznej
134.	Integracja z innymi modułami systemu medycznego realizującymi funkcjonalność w zakresie:
135.	- ewidencji zużytych leków i materiałów oraz automatycznej aktualizacji stanów magazynowych (Apteczka oddziałowa),
136.	- wzajemnego udostępniania danych zlecenia i danych o jego wykonaniu (Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna).
137.	- tworzenia zamówień na krew i preparaty krwiopochodne
138.	Możliwość ewidencji wykonania usług rozliczanych komercyjnie
139.	Tworzenie zapotrzebowania żywnościowego dla pacjentów oddziału z możliwością przeliczenia ilości zamawianych posiłków wg przypisanych pacjentom diet
140.	Możliwość uzupełnienie zapotrzebowania żywnościowego o zamówienia dodatkowych posiłków i materiałów

Lp	Deklaracje POZ,
1.	Import umów w rodzaju POZ
2.	Ewidencja deklaracji POZ/KAOS
3.	- Deklaracje do lekarza rodzinnego,
4.	- Deklaracje do pielęgniarki,
5.	- Deklaracje do położnej,
6.	- Deklaracje z zakresu medycyny szkolnej,
7.	- Kompleksowa ambulatoryjna opieka nad pacjentem z cukrzycą,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

8.	- Kompleksowa ambulatoryjna opieka nad pacjentem zarażonym HIV
9.	Ewidencja porad POZ
10.	Generowanie i eksport komunikatów XML w aktualnie obowiązujących wersjach z zakresu sprawozdawczości związanej z deklaracjami POZ/KAOS
11.	Komunikat DEKL – komunikat szczegółowy deklaracji POZ/KAOS
12.	Komunikat ZBPOZ – komunikat szczegółowy danych zbiorczych o świadczeniach udzielonych w ramach POZ
13.	Import komunikatów zwrotnych XML w obowiązujących wersjach
14.	Import komunikatu „potwierdzeń odbioru” danych przesłanych komunikatami DEKL i ZBPOZ
15.	Import komunikatu potwierdzeń do deklaracji POZ/KAOS (komunikat P_DEK)
16.	Import komunikatu zwrotnego z weryfikacji deklaracji POZ/KAOS (komunikat P_WDP)
17.	Import komunikatu zwrotnego rozliczenia deklaracji POZ/KAOS (komunikat Z_RDP)
18.	Przegląd potwierdzeń deklaracji POZ/KAOS
19.	Przegląd weryfikacji deklaracji POZ/KAOS z możliwością zbiorczego wycofania deklaracji, które nie zostały zaliczone przez NFZ
20.	Generowanie rachunków deklaracji POZ
21.	Generowanie i wydruk załączników i sprawozdań POZ zgodnie z wytycznymi płatnika
22.	Załącznik nr 4 do umowy POZ
23.	Załącznik nr 5 do umowy POZ w zakresie: nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgnarska w POZ
24.	Załącznik nr 6 do umowy POZ w zakresie: transport sanitarny w POZ
25.	Półroczne sprawozdanie z wykonanych badań diagnostycznych

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



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

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

Lp	JGP
1.	Wyznaczanie Jednorodnych Grup Pacjentów na podstawie danych hospitalizacji za pomocą wbudowanego grupera JGP
2.	Import aktualnego słownika procedur medycznych ICD9 (komunikat ICD9),
3.	Wyznaczanie JGP dla hospitalizacji
4.	Możliwość wyznaczania JGP dla każdego z pobytych oddzielnie
5.	Zapewnienie sprawnego zasilania systemu w aktualne charakterystyki JGP wynikające z publikowanych Zarządzeń Prezesa NFZ
6.	Wyznaczanie JGP za pomocą wbudowanego (lokalnego) grupera JGP w zakresie umów: leczenie szpitalne, rehabilitacja stacjonarna, ambulatoryjna opieka specjalistyczna
7.	Możliwość ręcznego wyznaczenia JGP dla hospitalizacji z pominięciem grupera lokalnego i grupera NFZ
8.	Możliwość automatycznego przypisania JGP do pobytu na oddziale, z którego pochodzi element kierunkowy wyznaczonej JGP
9.	Wsteczna weryfikacja poprawności wyznaczonych wcześniej JGP z możliwością automatycznej aktualizacji JGP na poprawną
10.	Różnice wynikające z wczytania nowych wersji grupera, które opublikowano z wsteczną datą obowiązywania, które mogą obejmować
11.	- Różnice w zaewidencjonowanych taryfach,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

12.	- Różnice w zaewidencjonowanych JGP,
13.	Różnice wynikające z modyfikacji danych statystycznych hospitalizacji, a mające wpływ na wyznaczoną JGP:
14.	- Konieczność zmiany JGP,
15.	- Konieczność zmiany taryfy,
16.	- Konieczność przepięcia JGP do pobytu na innym oddziale
17.	Wyszukiwanie hospitalizacji wg poniższych kryteriów
18.	- Data zakończenia hospitalizacji,
19.	- Wersja grupera za pomocą którego wyznaczono JGP
20.	- Kod JGP,
21.	- Rozpoznanie główne
22.	- Kod procedury medycznej,
23.	- Status rozliczenia
24.	Wskazanie możliwości uzyskania JGP o większej taryfie w przypadku zmiany kombinacji rozpoznań wypisowych
25.	Wsteczna weryfikacja z możliwością automatycznej aktualizacji JGP pod kątem znalezienia bardziej optymalnej JGP
26.	Możliwość wydrukowania charakterystyki wybranej JGP w formie podręcznej karty
27.	Możliwość wykonywania symulacji wyznaczania JGP (funkcjonalność Symulatora JGP)

Lp	Symulator JGP
1.	Symulator dostępny w systemie
2.	Symulator dostępny poprzez przeglądarkę WWW
3.	Wstępne zasilenie symulatora danymi z wybranej hospitalizacji
4.	Możliwość sprawnej modyfikacji danych w symulatorze i obserwacja wpływu zmian na wyznaczane JGP
5.	Modyfikacja danych pacjenta (wiek, płeć),
6.	Modyfikacja danych hospitalizacji (data przyjęcia, data wypisu, tryb przyjęcia, tryb wypisu, tryb i charakter hospitalizacji,
7.	Dodanie lub usunięcie pobytu
8.	Modyfikacja danych pobytu (data przyjęcia, data wypisu, cz. VIII kodu resortowego komórki, kod świadczenia, rozpoznanie zasadnicze, rozpoznania współistniejące, procedury medyczne (daty wykonania))
9.	Wyróżnianie kolorami danych hospitalizacji nieistotnych z punktu widzenia wyznaczenia JGP
10.	Możliwość określenia wersji grupera za pomocą którego wyznaczone zostaną JGP
11.	Wersja grupera wynikająca z daty zakończenia hospitalizacji,
12.	Dowolna wersja grupera istniejąca w systemie,
13.	Wskazywanie JGP z podziałem na:
14.	- JGP, dla której hospitalizacja spełnia warunki wyboru,
15.	- JGP, dla których hospitalizacja nie spełnia warunków,
16.	- JGP, które istnieją w planie umowy świadczeniodawcy,
17.	Wyróżnienie kolorem pozycji w celu odzwierciedlenia ważności wyznaczonych JGP z punktu



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	widzenia świadczeniodawcy (np. istniejących w planie umowy a tym samym możliwych do rozliczenia)
18.	W przypadku wskazania JGP do których pacjent mógłby zostać zakwalifikowany jednak nie zostały spełnione wszystkie warunki - wskazanie tych warunków
19.	Możliwość przeglądu podstawowych informacji o wybranej JGP
20.	Wartości taryf dla poszczególnych trybów hospitalizacji,
21.	Parametry związane z mechanizmem osobodni (liczba dni finansowana grupa, taryfa dla hospitalizacji trwających < 2 dni, wartość punktowa osobodnia ponad ryczałt finansowany grupą),
22.	Parametry JGP (warunki, które musi spełniać hospitalizacja),
23.	Wykorzystanie planu umowy dla JGP w przypadku, gdy JGP istnieje w umowie ,
24.	Prezentacja wykresów ilustrujących zależność naliczonych taryf od czasu hospitalizacji pacjenta

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



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

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

Lp	Gabinet Medycyny Pracy
1.	definiowanie dostępności usług placówki medycznej Zamawiającego:
2.	wprowadzanie cenników:
3.	- określanie dat obowiązywania cennika,
4.	- określanie zakresu usług dla cennika,
5.	- określanie cen usług,
6.	- możliwość określenia cen widełkowych dla usługi,
7.	- możliwość powiązania cennika z kategorią osobową wykonującego,
8.	- określenie sposobu płatności (zezwoleń na płatność „z dołu”),
9.	- możliwość określenia zaliczki wymaganej przed wykonaniem usługi.
10.	określanie dostępności zasobów w placówce (grafiki):
11.	- definiowanie szablonu pracy zasobu typu gabinet :
12.	- określenie dni tygodnia,
13.	- określenie czasu pracy gabinetu,
14.	- określenie zakresu usług realizowanych w gabinecie
15.	- określanie ograniczeń grafika dla instytucji kierującej (płatnika), jednostki zlecającej Zamawiającego (Oddziału/Izby Przyjęć), ilości wykonywanych usług
16.	- definiowanie szablonu pracy zasobu typu lekarz:
17.	- określenie dni tygodnia,
18.	- określenie czasu pracy,
19.	- określenie zakresu usług realizowanych przez lekarza w ramach umów,
20.	- określenie gabinetu, w którym wykonywane są usługi (miejsce wykonania).
21.	- generacja grafików dla lekarzy w powiązaniu z gabinetami w zadanym okresie czasu,
22.	- blokada grafików (urlopy, remonty).
23.	obsługa skorowidza pacjentów
24.	możliwość zastosowania kart identyfikacyjnych do wyszukania pacjenta
25.	generowanie zleceń wymaganych badań i konsultacji na podstawie karty narażeń stanowiska pracy dla umów Medycyny Pracy
26.	planowanie i rezerwacja wizyty pacjenta:
27.	wyszukiwanie wolnych terminów jednoczesnej dostępności wymaganych zasobów:
28.	- rezerwacja wybranego terminu lub „pierwszy wolny”.
29.	- prezentowanie preferowanych terminów wykonania usługi dla zgłoszeń internetowych np. pacjenci rejestrowani przyz Internet od 13.00-15.00
30.	- automatyczna rezerwacja terminów dla zgłoszeń internetowych wg preferencji pacjenta



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

31.	- wstawianie terminu pomiędzy już istniejące wpisy w grafiku w przypadkach nagłych
32.	przegląd rezerwacji
33.	rejestracja pacjenta do wykonania usługi:
34.	weryfikacja uprawnień z tytułu umów zarejestrowanych w module Sprzedaż usług medycznych:
35.	- przegląd udostępnionych danych umowy,
36.	- informacje o powodzie niedostępności usługi i ograniczeniach dostępności,
37.	- informacje o dostępności usług poza strukturami jednostki (podwykonawcy).
38.	określenie miejsca wykonania usługi (wybór gabinetu) dla usług nie podlegających planowaniu i rezerwacji.
39.	zlecenie wykonania usługi pacjentowi we wskazanym (lub wynikającym z rezerwacji) miejscu wykonania,
40.	możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych,
41.	obsługa wyników:
42.	odnotowanie wydania wyniku,
43.	wpisywanie wyników zewnętrznych.
44.	obsługa Indywidualnego Konta Pacjenta (IKP):
45.	prowadzenie kont rozrachunkowych pacjentów z tytułu usług medycznych,
46.	wystawienie faktur i faktur korygujących,
47.	możliwość skojarzenia faktury ze schematem księgowania w module Finanse – Księgowość,
48.	eksport faktury do modułu Rejestr Sprzedaży,
49.	przyjęcie płatności (gotówka, karta płatnicza, środki pacjenta na IKP),
50.	wypłata gotówki z tytułu nadpłat i korekt.
51.	obsługa stanowiska kasowego:
52.	obsługa operacji kasowych dla pacjentów (IKP),
53.	obsługa operacji kasowych dla kontrahentów (dostęp do kartoteki kontrahentów modułu Finanse - księgowość),
54.	obsługa operacji kasowych dla pracowników (dostęp do kartoteki pracowników modułu Finanse – Księgowość),
55.	prowadzenie raportu kasowego,
56.	możliwość skojarzenia z każdym typem operacji kasowej schematu księgowania w module Finanse-Księgowość,
57.	wprowadzanie umowy indywidualnej (polisy) na świadczenie usług medycznych wg szablonu.
58.	raporty i wykazy Rejestracji.
59.	dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do gabinetu
60.	rejestracja rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w gabinecie (przyjęcie)
61.	dokumentacja badań profilaktycznych z zakresu Medycyny Pracy
62.	orzecznictwo Medycyny Pracy
63.	wspomaganie obsługi pacjenta w gabinecie:
64.	przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach:
65.	- dane osobowe,
66.	- podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stale podawane leki, przebyte choroby, karta szczepień),
67.	- uprawnienia z tytułu umów,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

68.	- Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta) ,
69.	- wyniki badań,
70.	- przegląd rezerwacji.
71.	- wykluczenia (rozpoznanie ograniczające uprawnienia z umowy),
72.	możliwość użytkownika zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty (w zależności od kategorii medycznej wizyty),
73.	przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach:
74.	- wywiad (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty),
75.	- opis badania (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty),
76.	- informacje ze skierowania,
77.	- skierowania, zlecenia,
78.	- planowanie i rezerwacja zleceń z wizyty,
79.	- możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych,
80.	- usługi, świadczenia w ramach wizyty,
81.	- zalecenia z wizyty (w tym zwolnienia lekarskie),
82.	- wystawione skierowania,
83.	- zlecenia szczepień:
84.	- inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty).
85.	możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opis danych wizyt
86.	możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników).
87.	możliwość wykonywania usług dodatkowych podczas wizyty:
88.	- weryfikacja uprawnień pacjenta,
89.	- obsługa Indywidualnego Konta Pacjenta (IKP) jak w recepcji,
90.	- obsługa stanowiska kasowego (jak w Rejestracji/Recepcji).
91.	definiowanie własnych formularzy dokumentacji medycznej
92.	obsługa zakończenia wizyty:
93.	autoryzacja medyczna wizyty,
94.	automatyczne tworzenie karty wizyty.
95.	kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń.
96.	automatyczna generacja i przegląd Księgi Gabinetu
97.	raporty i wykazy Gabinetu

Lp	Statystyka
1.	Obsługa statystyki:
2.	obsługa skoruwidza pacjentów z możliwością integracji z innymi systemami medycznymi (Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna):
3.	wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów, w szczególności:
4.	- identyfikator pacjenta
5.	- data urodzenia i miejsce
6.	- imię ojca i matki
7.	- miejsce urodzenia



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

8.	- płeć
9.	- PESEL opiekuna
10.	- nazwisko rodowe matki
11.	- miasto (pobyt stały, adres korespondencyjny)
12.	- pobyt w jednostce
13.	- pobyt w okresie
14.	- nr telefonu
15.	- adres e-mail
16.	- nazwisko rodowe i poprzednie nazwisko pacjenta
17.	- rodzaj i nr dokumentu tożsamości
18.	- status: VIP, cudzoziemiec, uprawniony do przyjęcia poza kolejnością
19.	- przyjęty: dzisiaj w godzinach od.. do.., wczoraj w godzinach od.. do.., w ciągu ostatnich 24,48, X godzin
20.	wyszukiwanie pacjenta o nieznanej tożsamości co najmniej w oparciu o:
21.	- płeć (męska, żeńska, nieznana)
22.	- fragment (frazę) opisu pacjenta
23.	- przyjęty: dzisiaj w godzinach od.. do.., wczoraj w godzinach od.. do.., w ciągu ostatnich 24,48, X godzin
24.	rejestracja i modyfikacja danych pacjentów,
25.	przegląd danych archiwalnych pacjenta:
26.	- w zakresie danych osobowych,
27.	- w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych
28.	potwierdzenia wypisu pacjenta pod kątem kompletności i poprawności dokumentacji,
29.	wbudowane wydruki zewnętrzne:
30.	- Karta Statystyczna,
31.	- Karta Leczenia Psychiatrycznego,
32.	- Karta Zgonu,
33.	obsługa Ksiąg:
34.	- Księga Główna,
35.	- Księga Odmów,
36.	- Księga Zgonów,
37.	- Księga Noworodków,
38.	możliwość definiowania własnych szablonów wydruków,
39.	wbudowane raporty standardowe:
40.	- zestawienie pacjentów, nowoprzyjętych, wypisanych, przebywających na oddziale (dzienne, tygodniowe, za dowolny okres)
41.	liczba osobodni z uwzględnieniem przepustek, w zadanym okresie
42.	- obłożenie łóżek na dany moment
43.	- diety podane pacjentom oddziału.
44.	możliwość definiowania własnych wykazów
45.	możliwość projektowania formularzy dokumentacji medycznej
46.	wbudowane raporty standardowe:
47.	- statystyczne z oddziałów: np. Dziennik ruchu chorych, wskaźniki szpitalne w okresie (liczba.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	przyjętych, liczba wypisanych, liczba osobodni),
48.	- z obłożenia łóżek,
49.	- zestawienia wg jednostek chorobowych, czasu leczenia jednostki chorobowej (sumaryczne i osobowe)
50.	Wydruk raportów w formacie XLS
51.	elektroniczna komunikacja z instytucjami nadrzędnymi, w tym:
52.	- Oddziały NFZ,
53.	- PZH.
54.	eksport danych statystycznych oraz ilościowych o wykonanych świadczeniach do pliku tekstowego lub w formacie .xls z możliwością wykorzystania przez moduły Rachunku Kosztów Leczenia.

Lp	Sprzedaż Usług Medycznych
1.	wprowadzanie listy usług (oferta jednostek organizacyjnych),
2.	wprowadzenie danych usługi:
3.	- wymagalność skierowania,
4.	wprowadzanie cenników:
5.	- Okres obowiązywania,
6.	- Godziny dostępności,
7.	- Możliwość definicji cenników standardowych i specjalnych (np. na dni świąteczne),
8.	- Miejsca realizacji,
9.	wprowadzanie rabatów:
10.	- Rabaty ogólne do wykorzystania bez ograniczeń,
11.	- Rabaty prywatne – przyporządkowane do osoby,
12.	obsługa skorowidza pacjentów,
13.	konstruowanie produktów (szablonów do wykorzystania w umowach):
14.	wprowadzanie danych podstawowych produktu,
15.	wprowadzanie zakresów usług medycznych w ramach produktu,
16.	wprowadzanie usług medycznych w ramach zakresu,
17.	wprowadzanie trybów i terminów płatności dla zakresów:
18.	- abonament, (niezależnie od wykonanych usług),
19.	- FFS (Fee For Service czyli za każde wykonanie usługi),
20.	- współpłatność w ramach FFS,
21.	- płatności mieszane.
22.	grupowanie zakresów usług (benefitplany),
23.	ewidencja i obsługa umów:
24.	obsługa różnego typu umów:
25.	obsługa umów na sprzedaż usług medycznych:
26.	ewidencja różnego typu umów:
27.	- umowy ubezpieczeniowe,
28.	- umowy abonamentowe,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

29.	- umowy z innymi ZOZ-ami, Indywidualnymi Praktykami Lekarskimi,
30.	wprowadzanie danych podstawowych umowy,
31.	przypisywanie produktu do umowy,
32.	definiowanie rabatów dla umowy,
33.	wprowadzanie list uprawnionych do grup zakresów (benefitplanów):
34.	- beneficjenci,
35.	- subbeneficjenci.
36.	tworzenie produktu dedykowanego dla umowy (wyodrębnienie umowy z szablonu produktu),
37.	definiowanie wzorów faktur i załączników do faktur dla umowy,
38.	automatyczne rozliczenia umów:
39.	- generowanie harmonogramów płatności umowy w oparciu o dane zakresów umowy,
40.	- generowanie faktur i załączników do faktur płatnych abonamentowo w oparciu o zdefiniowane wzorce i dane umowy,
41.	- generowanie faktur i załączników do faktur płatnych za wykonanie w oparciu o zdefiniowane wzorce i dane umowy oraz dane o wykonanych usługach.
42.	współpraca z modulem Finanse-Księgowość:
43.	- eksport wygenerowanych faktur do modułu Rejestr Sprzedaży pakietu Finanse-Księgowość,

L.p.	Apteka
1.	obsługa magazynu leków apteki :
2.	konfiguracja magazynu apteki:
3.	- możliwość wykorzystania słowników: leków, grup ATC, nazw międzynarodowych,
4.	- możliwość definiowania własnych grup leków (globalnych i lokalnych),
5.	- możliwość tworzenia lokalnych słowników leków dla magazynów,
6.	- możliwość wyszukiwania leku na podstawie kodu EAN13 lub EAN 128
7.	- możliwość definiowania własnych dokumentów (np. rozchód darów, przyjęcie bezpłatnych próbek itp.),
8.	- możliwość automatycznego numerowania dokumentów wg definiowanego wzorca.
9.	Sporządzanie zamówień doraźnych do dostawców środków farmaceutycznych i materiałów medycznych. Zamówienia mogą być przygotowywane na podstawie aktualnych stanów magazynowych, stanów minimalnych i maksymalnych,
10.	Ewidencja dostaw(przychód):
11.	- dostawa od dostawców, z możliwością wprowadzania ich drogą elektroniczną (możliwość rejestrowania również dostaw nie fakturowanych),
12.	- sporządzanie preparatów laboratoryjnych, preparatów galenowych, leków recepturowych oraz płynów infuzyjnych,
13.	W dokumencie produkcji leku recepturowego musi być możliwość podglądu składników leku
14.	- sporządzanie roztworów spirytusowych,
15.	- import docelowy zakładowy i indywidualny,
16.	- zwrot z oddziałów z aktualizacją stanów apteczki,
17.	- dary.
18.	W dokumencie przychodu próbek powinna istnieć możliwość rejestracji danych osoby



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiające uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	dostarczającej próbkę oraz nazwę podmiotu odpowiedzialnego.
19.	Ewidencja dostaw na podstawie kodu EAN13 lub EAN 128. W przypadku braku pozycji o podanym kodzie system powinien uzupełnić dane leku
20.	Korekta dokumentów ewidencjonujących dostawy środków farmaceutycznych i materiałów medycznych.
21.	Ewidencja wydań (rozchodów):
22.	- wydawanie na oddziały za pomocą dokumentów RW lub MM na podstawie zamówień elektronicznych lub papierowych (współpraca z apteczką oddziałową),
23.	Ewidencja wydań na podstawie kodów EAN13 i EAN 128
24.	- możliwość elektronicznego potwierdzenia realizacji zamówienia z oddziału
25.	- wydawanie na zewnątrz,
26.	- zwrot do dostawców,
27.	- ubytki i straty nadzwyczajne,
28.	- korekta wydań środków farmaceutycznych,
29.	- definiowanie i kontrola limitów wartościowych leków wydawanych do komórek organizacyjnych
30.	Korekta stanów magazynowych:
31.	- korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury z dokładnością do dostawy lub asortymentu,
32.	- generowanie arkusza do spisu z natury,
33.	- bieżąca korekta jakościowa stanu magazynowego,
34.	- odnotowanie wstrzymania lub wycofania leku z obrotu,
35.	- kontrola dat ważności oraz możliwość automatycznego zdejmowania ze stanów magazynowych leków przeterminowanych.
36.	Przegląd stanów magazynowych bieżących oraz na wybrany dzień.
37.	Wspieranie obsługi i kontroli zamówień (w tym publicznych):
38.	- przekazywanie listy asortymentowo - wartościowej leków do modułu realizującego funkcjonalność Obsługi zamówień i przetargów,
39.	- pobieranie zwycięskiej oferty (umowy),
40.	- kontrola realizacji dostaw i poziomu cen w ramach zwycięskiej oferty (umowy).
41.	czynności analityczno-sprawozdawcze:
42.	raporty i zestawienia:
43.	- na podstawie rozchodów,
44.	- na podstawie przychodów,
45.	- na podstawie stanów magazynowych,
46.	- możliwość wydruku do XLS
47.	- raport realizacji zamówień wewnętrznych
48.	Możliwość przekazywania wszystkich wydruków do plików w formacie PDF
49.	Generator raportów (możliwość definiowania własnych zestawień) .
50.	Wspomaganie decyzji farmakoterapeutycznych:
51.	- przechowywanie informacji o leku,
52.	- wstrzymanie, wycofanie decyzją GIF
53.	- odnotowywanie działań niepożądanych.
54.	- możliwość definiowania receptariusza szpitalnego



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

55.	Integracja z innymi modułami realizującymi funkcjonalność w zakresie:
56.	Finanse – Księgowość:
57.	- dostępność funkcji wartościowego, syntetycznego zapisu obrotu materiałowego na kontach księgi głównej FK,
58.	- możliwość zapisu dokumentów rozchodowych (koszty) na poziomie wydania z magazynu apteki,
59.	- możliwość zapisu dokumentów rozchodowych (koszty) na poziomie wydania z magazynu apteczki oddziałowej,
60.	- możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK,
61.	- możliwość wykorzystania słowników FK: kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów.
62.	Rachunek kosztów leczenia:
63.	- w zakresie udostępnienia indeksu leków i danych o aktualnych cenach leków do określenia normatywów materiałowych świadczeń (w zakresie leków).
64.	Ruch Chorych, Przychodnia:
65.	- w zakresie skorowidza pacjentów.
66.	Kontrola interakcji pomiędzy składnikami wybranych leków
67.	System musi umożliwiać definiowanie zamienników dla wybranych leków
68.	System umożliwia obsługę magazynu depozytów wraz z obsługą dokumentów magazynu depozytowego i możliwością zdefiniowania leku depozytowego
69.	Powiadomienie o nowym zamówieniu z Apteczek Oddziałowych
70.	Automatyczna i grupowa akceptacja dokumentów

L.p.	Apteczka oddziałowa
1.	generowanie zamówień do apteki głównej,
2.	obsługa magazynu apteczki oddziałowej:
3.	wydawanie środków farmaceutycznych z apteczki oddziałowej:
4.	- wydawanie na oddział/pacjenta (współpraca z aplikacjami medycznymi np. Ruch Chorych, Przychodnia),
5.	- zwrot do apteki,
6.	- ubytki i straty nadzwyczajne,
7.	- korekta wydań środków farmaceutycznych.
8.	korekta stanów magazynowych:
9.	- korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury,
10.	- generowanie arkusza do spisu z natury,
11.	- bieżąca korekta jakościowa stanu magazynowego.
12.	Możliwość definiowania receptariusza oddziałowego
13.	Możliwość obsługi apteczek pacjentów

L.p.	Punkt pobrań
1.	zarządzanie zleceniami na badania laboratoryjne:



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

2.	- przyjmowanie zleceń badań laboratoryjnych z podsystemu Ruch chorych i Przychodnia z możliwością określenia domyślnego punktu pobrań dla zleceniodawcy,
3.	- wprowadzanie zleceń zewnętrznych,
4.	- możliwość wyszukiwania zleceń wg imienia i nazwiska, daty zlecenia oraz planowanej daty wykonania,
5.	- dostęp do zleceń archiwalnych pacjenta,
6.	- wyróżnianie zleceń CITO,
7.	automatyczne dobieranie materiałów niezbędnych do realizacji zlecenia.
8.	obsługa punktu przyjęcia i rozdzielni materiału:
9.	wspomaganie rozdziału materiałów wg jednostek wykonujących (badania realizowane we własnych lub obcych laboratoriach),
10.	rejestracja wysłania materiałów do laboratoriów,
11.	oznakowanie pobieranych materiałów kodem kreskowym.
12.	rejestracja w systemie pobranych materiałów:
13.	- automatyczne odnotowanie daty i godziny pobrania,
14.	- odnotowanie osoby pobierającej materiał,
15.	- odnotowanie dodatkowych uwag do pobrania,
16.	- dla wybranych badań (np. oznaczenie grupy krwi) konieczność potwierdzenia danych pobrania (data i godzina, osoba, uwagi).
17.	obsługa i wydruk Księgi Pobrań
18.	integracja z innymi modułami systemu medycznego:
19.	- przekazywanie elektronicznego potwierdzenia pobrania materiału do zleceniodawców podsystemu Ruch chorych i Przychodnia oraz do modułu Laboratorium.

L.p.	Rozliczenia z NFZ
1.	Zarządzanie umowami NFZ
2.	Import pliku umowy w postaci komunikatu UMX,
3.	Przegląd i modyfikacja szczegółów umowy:
4.	- Okres obowiązywania umowy,
5.	- Pozycje planu umowy,
6.	- Miejsca realizacji świadczeń
7.	- Limity na realizację świadczeń i ceny jednostkowe,
8.	- Słowniki związane z umowami (słownik zakresów świadczeń, świadczeń jednostkowych, pakietów świadczeń, schematów leczenia itd.)
9.	- Parametry pozycji pakietów świadczeń
10.	Moduł korzysta bezpośrednio z danych zaewidencjonowanych na oddziałach i w poradniach bez konieczności importu i kopiowania danych
11.	Weryfikacja wprowadzonych pozycji rozliczeniowych pod kątem zgodności ze stanem, po wczytaniu aneksu umowy (ze wstecznym okresem obowiązywania). Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych, w których znaleziono różnice
12.	- Różnica w cenie świadczenia,
13.	- Różnica w wadze efektywnej świadczenia,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

14.	- Różnica w sposobie obliczania krotności i okresu sprawozdawczego,
15.	Definiowanie dodatkowych walidacji
16.	- Liczba realizacji świadczeń w okresie,
17.	- Liczba realizacji świadczeń w ramach zakresu w okresie,
18.	Możliwość ewidencji i rozliczenia realizowanych świadczeń
19.	- Ubezpieczonym,
20.	- Nieubezpieczonym a uprawnionym do świadczeń,
21.	- Uprawnionym na podstawie decyzji wójta/burmistrza
22.	- Uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji,
23.	- Uprawnionym na podstawie Karty Polaka
24.	- Kobietom w ciąży, w okresie połogu oraz młodzieży do 18 roku życia
25.	Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych w zakresie zmian dotyczących
26.	- Numeru umowy,
27.	- Zakresu świadczeń,
28.	- Wyróżnika
29.	- Świadczenia jednostkowego,
30.	Możność wprowadzenia dodatkowego poziomu kontroli wprowadzonych świadczeń poprzez funkcjonalność autoryzacji świadczeń przez osobę uprawnioną
31.	Przegląd informacji o posiadanych przez pacjenta uprawnieniach do świadczeń w każdym dniu pobytu
32.	Po otrzymaniu informacji z NFZ, uprawniony użytkownik działu rozliczeń musi mieć możliwość modyfikacji danych
33.	Sprawozdawczość z do oddziałów NFZ w zakresie komunikacji przez pocztę elektroniczną musi odbywać się automatycznie, z poziomu systemu HIS
34.	W przypadku komunikatów, w których NFZ wymaga kompresowania lub szyfrowania danych, operacje te muszą odbywać się automatycznie w systemie HIS
35.	System musi umożliwić harmonogramowanie eksportów danych: o wyznaczonej godzinie, co określoną liczbę godzin, za określoną liczbę godzin
36.	Weryfikacja zestawów świadczeń pod kątem poprawności i kompletności wprowadzonych danych
37.	Wyszukiwanie pozycji błędnie potwierdzonych w komunikatach zwrotnych NFZ
38.	Wyszukiwanie po numerach w księgach
39.	Wyszukiwanie zestawów bez zaewidencjonowanych procedur ICD9
40.	Wyszukiwanie zestawów po numerze paczki, w której wyeksportowano dane do NFZ
41.	Wyszukiwanie po instytucji kierującej
42.	Wyszukiwanie po personelu kierującym/ realizującym
43.	Wyszukiwanie zestawów bez pozycji rozliczeniowych
44.	Wyszukiwanie zestawów z niekompletnymi danymi rozliczeniowymi
45.	Wyszukiwanie pozycji rozliczeniowych, które nie zostały jeszcze rozliczone
46.	Wyszukiwanie po statusie rozliczenia
47.	Wyszukiwanie zestawów zawierających rozliczenia ze wskazanej umowy
48.	Wyszukiwanie zestawów zawierających wskazane świadczenie jednostkowe
49.	Wyszukiwanie zestawów świadczeń z JGP wyznaczoną w zadanej wersji
50.	Wyszukiwanie zestawów świadczeń ratujących życie i zdrowie
51.	Wyszukiwanie zestawów świadczeń zrealizowanych dla wybranych uprawnień pacjenta



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

52.	Wyszukiwanie świadczeń, które zostały skorygowane, a informacja o skorygowaniu nie została sprawozdana do systemu NFZ
53.	Generowanie i eksport komunikatu fazy I (komunikat SWIAD) w aktualnie obowiązującej wersji publikowanej przez płatnika
54.	Import potwierdzeń do danych przekazanych w komunikacie I fazy (komunikat P_SWI)
55.	Import danych z pliku z szablonami rachunków (komunikat R_UMX)
56.	Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością POZ
57.	- Eksport komunikatu DEKL – informacje o deklaracjach
58.	- Eksport komunikatu ZBPOZ – informacje o świadczeniach zrealizowanych w ramach POZ
59.	Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością POZ
60.	- Import komunikatu P_DEK – potwierdzenia danych dla przesłanych deklaracji
61.	- Import komunikatu Z_WDP – wyniki weryfikacji deklaracji
62.	- Import komunikatu Z_RDP – rozliczenia deklaracji
63.	Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących
64.	- Eksport komunikatu LIOCH – informacje o statystykach kolejek oczekujących
65.	- Eksport komunikatu KOL – informacje o oczekujących na świadczenia wysokospecjalistyczne
66.	Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących
67.	Import komunikatu P_LIO – potwierdzenie statystyk przekazanych w komunikacie LIOCH
68.	Przegląd szablonów rachunków wygenerowanych i przekazanych przez płatnika
69.	Generowanie i wydruk rachunków na podstawie szablonów
70.	Generowanie i wydruk faktur na podstawie rachunków
71.	Generowanie i wydruk zestawień i raportów związanych ze sprawozdawczością wewnętrzną (możliwość śledzenia postępów wykonania zakontraktowanych świadczeń w ciągu trwania okresu rozliczeniowego)
72.	Raport z wykonanych świadczeń z możliwością ograniczenia danych do m.in.:
73.	- Numeru umowy,
74.	- Zakresu miesiący sprawozdawczych,
75.	- Miesiąca rozliczeniowego,
76.	- Jednostki realizującej,
77.	- Zakresu świadczeń i wyróżnika,
78.	- Świadczenia,
79.	- Numeru szablonu
80.	- Uprawnienia pacjenta do świadczeń
81.	Zestawienie z realizacją planu umowy,
82.	Zestawienie wykonań przyrostowo,
83.	Zestawienie wykonań według miejsc realizacji
84.	Sprawozdanie rzeczowe
85.	Eksport danych do popularnych formatów (XLS, TXT, CSV, HTML)
86.	Generowanie i wydruk dokumentów związanych ze sprawozdawczością wymaganą przez OW NFZ
87.	Sprawozdanie finansowe,
88.	Zestawienie świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni,
89.	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie przepisów o koordynacji (UE),
90.	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy (decyzja



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	wójta/burmistrza),
91.	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom nieubezpieczonym, rozliczanym na podstawie art. 12 lub art. 13 ustawy
92.	Automatyczne wyliczanie kosztów porady u pacjenta nieubezpieczonego
93.	- chemioterapia
94.	- programy terapeutyczne
95.	Załączniki do umów POZ
96.	Ewidencja faktur zakupowych
97.	Import słownika produktów handlowych (komunikat PRH)
98.	Możliwość przekodowania produktów handlowych na leki
99.	Ewidencja faktur zakupowych
100.	Generowanie i eksport faktur zakupowych do NFZ w aktualnym formacie komunikatu FZX
101.	Import potwierdzeń do faktur zakupowych (komunikat FZZ)
102.	Generowanie i wydruk załącznika nr 4 do umowy – ewidencja faktur zakupowych
103.	Obsługa sprawozdawczości w zakresie POZ
104.	Integracja z innymi modułami systemu
105.	- ewidencja pozycji rozliczeniowych w Ruchu Chorych, Przychodni
106.	- ewidencja faktur zakupowych za leki w chemioterapii w module Apteka
107.	- ewidencja faktur zakupowych na leki stosowane w programach lekowych
108.	Eksport faktur rozliczeniowych do modułu Finansowo-Księgowego
109.	Przekazywanie danych o hospitalizacji do Symulatora JGP

L.p.	Pracownia diagnostyczna
1.	dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do pracowni
2.	rejestracja rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w pracowni (przyjęcie)
3.	wspomaganie obsługi pacjenta w pracowni:
4.	przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach:
5.	- dane osobowe,
6.	- podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stale podawane leki, przebyte choroby, karta szczepień),
7.	- uprawnienia z tytułu umów,
8.	- Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta) ,
9.	- wyniki badań,
10.	- przegląd rezerwacji.
11.	Możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla pracowni
12.	Możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty,
13.	Przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach:
14.	- informacje ze skierowania,
15.	- skierowania, zlecenia,
16.	- usługi, świadczenia w ramach wizyty,
17.	- wystawione skierowania,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

18.	- wykonane podczas wizyty procedury dodatkowe
19.	- inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty).
20.	- wynik badania
21.	- możliwość przechwytywania pojedynczych klatek obrazu z kamery lub innego źródła np. aparatu USG i dołączanie go do wyniku badania
22.	Możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opis danych wizyt
23.	Możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników).
24.	Możliwość ewidencji wykonania usług rozliczanych komercyjnie:
25.	Obsługa zakończenia badania/wizyty:
26.	- autoryzacja medyczna badania,
27.	- automatyczne tworzenie karty wizyty/wyniku badania
28.	Kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń.
29.	Wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług
30.	Automatyczna generacja i przegląd Księgi Pracowni
31.	Obsługa wyników badań:
32.	- wprowadzanie opisów wyników badań diagnostycznych
33.	- wprowadzanie opisów wyników badań na definiowalnych formularzach wyników dostosowanych do rodzaju wykonywanego badania
34.	- autoryzacja wyników badań diagnostycznych
35.	- wydruk wyniku wg wzoru, jakim posługuje się pracownia
36.	System powinien umożliwiać powtórny wydruk dokumentu już wydrukowanego.
37.	Raporty i wykazy Pracowni

L.p.	Dokumentacja Medyczna (formularzowa)
1.	Generowanie Historii Choroby z danych zgromadzonych w systemie
2.	Generowanie Karty Informacyjnej z danych gromadzonych w systemie
3.	Generowanie wyników badań dla zadanych kryteriów: pacjent, nazwa badania, jednostka organizacyjna, zadany okres czasu,
4.	Generowanie wydruków kart obserwacji pacjenta
5.	Generowanie wydruków kart zakażenia, kart drobnoustroju
6.	Generowanie raportów z dyżuru lekarskiego na podstawie zarejestrowanych obserwacji pacjenta
7.	Generowanie raportów z diagnoz pielęgniarских
8.	elastyczne dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia :
9.	- definiowania własnych formularzy przeznaczonych do wpisywania danych w systemie.
10.	- wyświetlanie, wprowadzanie i drukowanie informacji w ustalonej przez użytkownika postaci (definiowalne formularze oraz edytor wydruków dla badań, konsultacji, itp.).
11.	- histogramy
12.	- możliwość kojarzenia formularzy ze zleceniami i elementami leczenia
13.	- rejestrowanie danych multimedialnych (rysunki, obrazy, dźwięki, itp.).
14.	- dostęp do danych dla potrzeb analityczno-sprawozdawczych.
15.	System powinien przechowywać wszystkie wersje utworzonej i wydrukowanej (lub



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	zarchiwizowanej w archiwum elektronicznym) dokumentacji medycznej.
16.	Wszystkie dokumenty dokumentacji medycznej pacjenta powinny być dostępne z jednego miejsca
17.	Musi istnieć możliwość zdefiniowania drukarki dla każdego rodzaju dokumentu tak aby dokument mógł być drukowany na odpowiedniej dla niego drukarce
18.	Powinna istnieć możliwość podpisania elektronicznego i zarchiwizowania wszystkich dokumentów dokumentacji medycznej tworzonych przez system zgodnie z obowiązującymi przepisami.
19.	Możliwość zablokowania modyfikacji wpisów w historii choroby dokonanych przez innego lekarza niż lekarz aktualnie zalogowany
20.	Możliwość autoryzacji przez lekarza dokonującego wpis, fragmentu historii choroby lub epikryzy
21.	System musi być wyposażony w mechanizmy umożliwiające weryfikację, czy na określonym etapie procesu obsługi pacjenta zostały utworzone wszystkie wymagane dokumenty
22.	Musi istnieć możliwość utworzenia dokumentu roboczego, umożliwiającego podgląd danych źródłowych w postaci dokumentu
23.	System umożliwia obsługę dokumentów o zmiennej treści, o ile nie stoi to w sprzeczności z wymaganiami zewnętrznymi dotyczącymi tych dokumentów (np. ściśle określony format lub zawartości informacyjna dla dokumentów skierowań, zleceń, recept)

L.p.	Archiwum Papierowej Dokumentacji Medycznej
1.	Rejestracja dokumentacji medycznej:
2.	- Rejestrowanie kartotek pacjentów lub kartotek zbiorczej dokumentacji medycznej.
3.	- System musi zapewniać automatyczne numerowanie kartotek wg zdefiniowanych szablonów.
4.	- Rejestracja informacji o woluminach (teczkach), w których składowana jest dokumentacja medyczna.
5.	- Rejestracja informacji o dokumentach źródłowych stanowiących dokumentację medyczną.
6.	Wydruk nalepek na woluminy i dokumenty źródłowe zawierających kod paskowy pozwalający na jednoznaczną identyfikację dokumentu.
7.	System musi zapewniać szybkie wyszukanie informacji o woluminie dokumentacji medycznej/dokumentu źródłowym na podstawie odczytanego kodu paskowego.
8.	System musi zapewniać przegląd kartotek/woluminów/dokumentów źródłowych opisujących dokumentację medyczną oraz szybkie wyszukiwanie informacji o dokumentacji wg zadanych kryteriów:
9.	- dokumentacja określonego pacjenta,
10.	- dokumentacja wypożyczona,
11.	- dokumentacja z przekroczonym terminem zwrotu,
12.	- dokumentacja zamówiona (w trakcie realizacji zamówienia),
13.	- dokumentacja do archiwizacji,
14.	- dokumentacja zniszczona,
15.	- dokumentacja zagubiona,
16.	- dokumentacja zmarłych pacjentów,
17.	- kopie dokumentacji medycznej.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

18.	System musi także realizować opcję zaawansowanego wyszukiwania dokumentacji medycznej.
19.	Rejestracja informacji o zniszczeniu/zagubieniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu zniszczenia/zagubienia dokumentacji medycznej.
20.	Rejestracja informacji o odnalezieniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu odnalezienia dokumentacji medycznej.
21.	Rejestracja informacji o planowym zniszczeniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu planowego zniszczenia dokumentacji medycznej.
22.	Rejestracja informacji o utworzonych kopiach dokumentacji medycznej.
23.	Rejestracja informacji o przeniesieniu dokumentów źródłowych pomiędzy woluminami.
24.	System musi zapewniać możliwość usunięcia z systemu informacji o dokumentach źródłowych, woluminach i kartotekach stanowiących papierową dokumentację medyczną.
25.	System musi zapewniać przegląd historii woluminów dokumentacji medycznej zawierającej:
26.	- informacje o rejestracji dokumentacji medycznej,
27.	- informacje o wypożyczeniach/zwrotach dokumentacji medycznej,
28.	- informacje o zagubieniu/zniszczeniu/planowym zniszczeniu dokumentacji medycznej;
29.	oraz wydruk historii woluminów.
30.	Zamówienie dokumentacji medycznej:
31.	Rejestracja zamówienia na dokumentację medyczną do określonej jednostki organizacyjnej szpitala.
32.	System musi zapewniać przegląd stanu realizacji złożonych zamówień na dokumentację medyczną.
33.	System musi zapewniać wyszukanie zamówień na dokumentację medyczną wg pacjentów których dotyczy dokumentacja.
34.	System musi zapewniać przegląd zamówień na dokumentację medyczną wg stanu realizacji zleceń.
35.	Rejestracja zwrotu wypożyczonej dokumentacji do miejsca przechowywania dokumentacji.
36.	Realizacja zamówienia na dokumentację medyczną:
37.	- System musi zapewniać przegląd złożonych zamówień na dokumentację medyczną; wyszukiwanie zamówień wg numeru woluminu; przegląd zamówień wg stanu realizacji zamówień.
38.	- System musi zapewniać wspomaganie procesu realizacji zamówień na dokumentację medyczną poprzez : oznaczenie zamówień do realizacji, rejestracja przygotowanych do wydania woluminów.
39.	System musi realizować obsługę podpisywania protokołów w dwóch trybach: w jednostce wypożyczającej lub w jednostce zamawiającej.
40.	- Rejestracja faktu wypożyczenia dokumentacji medycznej do określonej jednostki organizacyjnej bez wcześniejszego zlecenia dostarczenia dokumentacji medycznej.
41.	- Przygotowanie, generowanie i wydruk protokołów przekazania zamawianej dokumentacji medycznej.
42.	Obsługa zamówień z organów upoważnionych:
43.	- 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.
44.	- System musi zapewniać wspomaganie procesu realizacji zamówienia na dokumentację



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	medyczną z organu upoważnionego poprzez : wskazanie/rejestrację danych udostępnianego woluminu, rejestrację kopii udostępnianych dokumentów źródłowych, generowanie protokołów przekazania.
45.	- Rejestracja odmowy udostępnienia dokumentacji medycznej organom zamawiającym z podaniem przyczyny odmowy.
46.	System musi obsługiwać :
47.	- rejestr dokumentacji medycznej wybranych pacjentów,
48.	- rejestr dokumentacji medycznej przechowywanej w określonej jednostce organizacyjnej,
49.	- rejestr dokumentacji medycznej wypożyczonej w danym czasie do innych jednostek organizacyjnych lub organów uprawnionych,
50.	- rejestr dokumentacji medycznej wypożyczonej do jednostek organizacyjnych lub organów uprawnionych, dla których upłynął w określonym czasie termin zwrotu
51.	System musi zapewniać ustawienie parametrów systemu dla Archiwum Dokumentacji Medycznej.
52.	System musi zapewniać tworzenie i modyfikację pozycji słownika typów dokumentacji medycznej w podziale na indywidualną dokumentację pacjenta i dokumentację zbiorczą.
53.	System musi zapewniać bezpieczny dostęp do przechowywanych informacji oraz funkcjonalności w oparciu o mechanizmy uwierzytelnienia użytkowników oraz kontroli uprawnień do udostępnianych zasobów.

L.p.	Elektroniczna Dokumentacja Medyczna
1.	Możliwość archiwizacji dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej.
2.	Możliwość archiwizacji dokumentów złożonych, wieloczęściowych i przyrostowych tj księgi
3.	Możliwość obsługi załączników do dokumentów
4.	Możliwość automatycznej rejestracji dokumentów elektronicznych generowanych przez system medyczny w repozytorium dokumentacji elektronicznej
5.	Możliwość rejestracji dokumentów elektronicznych utworzonych poza systemem HIS, manualna rejestracja dokumentów zewnętrznych
6.	Cyfryzacja dokumentu papierowego i dołączanie go do dokumentacji elektronicznej
7.	Dostęp do całości dokumentacji przechowywanej w EDM:
8.	- z poziomu wbudowanych w systemy medyczne mechanizmów
9.	Możliwość exportu/importu dokumentu elektronicznego do/z pliku w formacie XML
10.	Możliwość złożenia podpisu elektronicznego na dokumencie oraz na zbiorze dokumentów
11.	Możliwość złożenia podpisu elektronicznego na zbiorze dokumentów
12.	Możliwość znakowania czasem dokumentu
13.	Możliwość wykonania kontrasygnaty
14.	Możliwość weryfikacji podpisu
15.	Możliwość weryfikacji integralności dokumentu
16.	Możliwość wydruku dokumentu
17.	Możliwość wyszukiwania dokumentów za pomocą zaawansowanych kryteriów oraz meta danych.
18.	Możliwość wersjonowania przechowywanych dokumentów z dostępem do pełnej historii



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	poprzednich wersji.
19.	Repozytorium EDM musi umożliwiać:
20.	- rejestrację dokumentu
21.	- pobieranie dokumentów w formacie XML
22.	- pobieranie dokumentów w formacie PDF
23.	- wyszukiwanie materializacji dokumentów
24.	Repozytorium EDM musi współdzielić z HIS:
25.	- słownik jednostek organizacyjnych
26.	- rejestr użytkowników
27.	- rejestr pacjentów
28.	System uprawnień pozwalający na precyzyjne definiowanie obszarów dostępnych dla danego użytkownika pełniącego określoną rolę.
29.	Możliwość zarządzania uprawnieniami dostępu do określonych operacji w repozytorium. Przykłady uprawnień systemowych: uruchomienie systemu, zarządzanie uprawnieniami użytkowników, zarządzanie parametrami konfiguracyjnymi, zarządzanie typami dokumentów.
30.	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.
31.	Możliwość definiowania nowych typów dokumentów obsługiwanych przez repozytorium dokumentów elektronicznych.
32.	Zakłada się także możliwość indeksowania dokumentów, których elektroniczna postać nie jest przechowywana w systemie HIS - np. indeksowanie dokumentów papierowych, obrazów radiologicznych przechowywanych w PACS.
33.	Indeksowane powinny być wszystkie wersje dokumentu
34.	Indeks powinien uwzględniać rozdzielenie danych osobowych od danych medycznych
35.	Możliwość indeksowania dokumentów w celu łatwego jej wyszukiwania wg zadanych kryteriów
36.	Indeks dokumentacji powinien być zorientowany na informacje o dokumencie: autor, data powstania, rozmiar, typ, data powstania itp., oraz na informacje o zdarzeniach
37.	System musi umożliwić udostępnianie dokumentacji:
38.	- w celu realizacji procesów diagnostyczno-terapeutycznych w ZOZ
39.	- pacjentom i ich opiekunom
40.	- podmiotom upoważnionym np. prokurator
41.	System powinien umożliwiać wymianę dokumentacji medycznej w ramach Systemu Informacji Medycznej:
42.	- bezpośrednio pomiędzy jednostkami ochrony zdrowia
43.	- za pośrednictwem systemów regionalnych
44.	- z wykorzystaniem platformy P1.

L.p.	Wykazy
1.	elastyczne dopasowanie systemu do potrzeb sprawozdawczych Zamawiającego:
2.	- definiowanie niestandardowych wykazów pozwalających na tabelaryczne przedstawianie



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	danych dostępnych w poszczególnych modułach, zapis stworzonych wzorców wykazów w celu wielokrotnego wykonywania raz zdefiniowanego wykazu
3.	- wykonanie zdefiniowanych wykazów i ich przedstawienie poprzez arkusz kalkulacyjny Excel

L.p.	Rehabilitacja
1.	definiowanie listy zdarzeń medycznych/elementów leczenia dla miejsca wykonania
2.	zarządzanie słownikami:
3.	- stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych
4.	Prowadzenie klasyfikacji warunków wykonania rehabilitacji:
5.	- rehabilitacja ambulatoryjna
6.	- rehabilitacja oddziału dziennego
7.	- rehabilitacja stacjonarna
8.	zarządzanie grafikami i terminarzami:
9.	- stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych
10.	prowadzenie słownika rozpoznań kwalifikujących do stopnia pilności „pilny”, wg Klasyfikacji chorób ICD – rewizja 10 dla rehabilitacji medycznej
11.	określenie warunków dostępności elementu leczenia, poprzez przypisanie odpowiednich kategorii zasobów typu:
12.	- personel,
13.	- pomieszczenie,
14.	- stanowisko rehabilitacyjne.
15.	określanie standardowego czasu trwania porad/wizyt: pierwszorazowej, kontrolnej
16.	obsługę skorowidza pacjentów modułów obsługi Zakładu/Działu Rehabilitacji
17.	wprowadzenie nowego programu rehabilitacji dla pacjenta
18.	System automatycznie nadaje stopień pilności programu na podstawie rozpoznania skierowania:
19.	przypisanie do programu lekarza prowadzącego, terapeuty prowadzącego
20.	Planowanie elementów leczenia programu rehabilitacji w terminarzach terapeutów, pomieszczeń, stanowisk rehabilitacyjnych i w karcie zabiegowej pacjenta z uwzględnieniem preferencji pacjenta
21.	wspomaga planowanie porad kontrolnych, w ramach programu, do lekarza prowadzącego
22.	„ręczne” planowanie porad i zabiegów, w tym porad i zabiegów w, już zajętych, terminach
23.	dostęp do bieżącego programu rehabilitacji pacjenta
24.	obsługę porady w programie rehabilitacji uprzednio zaplanowanej lub z pominięciem planowania
25.	dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta
26.	system umożliwia lekarzowi i terapeutę bieżące uzupełnianie dokumentacji medycznej pacjenta,
27.	lekarzowi wystawianie skierowań, recept i zleceń
28.	ewidencję zrealizowanych świadczeń
29.	ewidencję czasu trwania porady
30.	wgląd do wszystkich wcześniejszych zleceń i wyników badań
31.	system umożliwia wgląd do terminarza gabinetu na dany dzień
32.	system umożliwia wgląd do terminarza terapeuty na dany dzień
33.	potwierdzenie wykonania zabiegu w karcie zabiegowej pacjenta



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

L.p.	Pulpit Użytkownika
1.	System powinien zawierać pulpity użytkowników umożliwiające bezpośredni dostęp do wszystkich niezbędnych funkcji, do jakich użytkownik posiada uprawnienia
2.	Powinny istnieć zdefiniowane pulpity, co najmie w zakresie:
3.	- pulpit lekarza
4.	Pulpit użytkownika powinien zawierać, co najmniej bezpośredni dostęp do
5.	- pacjentów: oddziału, „moich” pacjentów czyli tych dla których zalogowany lekarz jest lekarzem prowadzącym, zaplanowanych na wizytę i konsultacje, umówionych na dzisiaj
6.	- wyników badań z podziałem na laboratoryjne, diagnostyczne i inne z możliwością wyświetlenia tylko najnowszych wyników (np. z ostatnich 24godzin)
7.	- zaplanowane na dzisiaj: wizyty, konsultacje
8.	- dokumentacji medycznej pacjentów oddziału, „moich”, umówionych na wizytę, z odbytych wizyt i konsultacji
9.	- terminarz użytkownika uwzględniający jego: dyżury, nieobecności, zadania, zaplanowane dla niego lub zrealizowane przez niego: zabiegi, konsultacje, wizyty
10.	Powinna istnieć możliwość samodzielnego, przez użytkowników lub administratorów, definiowania pulpitu lub jego modyfikacji

L.p.	Aplikacja dla urządzeń mobilnych
1.	Aplikacja dla urządzeń mobilnych musi umożliwiać:
2.	Graficzny przegląd miejsca pobytu pacjenta z zachowaniem hierarchii: sala, łózko, pacjent
3.	Przypisywanie pacjentów do sal
4.	Wyszukiwanie i identyfikację pacjentów po kodzie kreskowym z opaski
5.	Zlecanie badań
6.	Zlecanie leków
7.	Przegląd wystawionych zleceń
8.	Przegląd wyników badań
9.	Wprowadzanie wyników pomiarów

L.p.	Weryfikacja uprawnień świadczeniobiorców
1.	Weryfikacja uprawnień pacjenta do świadczeń refundowanych przez NFZ podczas
2.	rejestracji na Izbie Przyjęć
3.	rejestracji/planowania wizyty w przychodni lub pracowni, weryfikowany jest stan na dzień rejestracji
4.	Tworzenie harmonogramów weryfikacji grupowej
5.	Weryfikacja uprawnień w oparciu o harmonogramy obejmująca pacjentów
6.	- przebywających na oddziale,
7.	- przebywających na obserwacji na izbie przyjęć
8.	- w trakcie wizyt



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

9.	- wypisywanych ze szpitala ale o niezautoryzowanym wypisie i nie rozliczonych
10.	- dla których zarejestrowano zgon, ale zapis nie został autoryzowany a pobyt rozliczony
11.	Oznaczanie ikoną i kolorem statusu weryfikacji pacjenta
12.	- na liście pacjentów
13.	- w widocznym miejscu przy danych pacjenta

L.p.	Medyczny Portal Informacyjny - eRejestracja
1.	Rejestracja nowego pacjenta – użytkownika systemu
2.	
3.	Potwierdzenie rejestracji pacjenta poprzez wprowadzenie kodu udostępnionego przez e-Mail.
4.	Możliwość samodzielnej autoryzacji (określenie danych dostępowych – login/hasło) użytkownika – pacjenta po poprawnym potwierdzeniu rejestracji; możliwość wyłączenia trybu samodzielnej autoryzacji pacjentów.
5.	Możliwość ograniczenia samodzielnej autoryzacji użytkowników – pacjentów do osób zarejestrowanych w zintegrowanym systemie HIS (na podstawie zgodności numeru PESEL i nazwiska); możliwość wyłączenia trybu autoryzacji pacjentów w oparciu o rejestr zintegrowanego systemu HIS.
6.	Logowanie pacjenta/użytkownika – autentykacja użytkownika systemu.
7.	Aktualizacja profilu pacjenta/użytkownika SPI; możliwość aktualizacji danych kontaktowych: adresu e-mail, nr-telefonu; adresu zamieszkania.
8.	Możliwość zablokowania zmiany danych osobowych pacjenta (imię, nazwisko, PESEL) w profilu pacjenta.
9.	Możliwość rejestracji podopiecznych pacjenta; dla podopiecznych, którzy są użytkownikami MPI konieczność akceptacji objęcia opieką przez innego pacjenta; możliwość odrzucenia wniosku o objęcie opieką przez innego pacjenta - użytkownika e-Pacjent lub możliwość trwałego zablokowania wnioskowania o objęcie opieką przez danego użytkownika.
10.	Możliwość przeglądu opiekunów; możliwość usunięcia opiekuna; możliwość zablokowania opiekuna - opiekun nie będzie miał możliwości ponownego wnioskowania o objęcie opieką.
11.	Możliwość określenia przez pacjenta parametrów powiadomień o zbliżającym się terminie udzielenia usługi (interwał czasu przed planowanym terminie, tryb powiadamiania) zdefiniowanych w systemie jako możliwe do ustawienia przez użytkownika/pacjenta.
12.	Możliwość zmiany hasła pacjenta – użytkownika SPI.
13.	Możliwość ustawienia nowego hasła, po poprawnej weryfikacji adresu e-mail lub numeru telefonu poprzez wprowadzenie przesłanego kodu potwierdzenia.
14.	Rezerwacja terminu udzielenia usługi – wskazanie daty i czasu planowanej realizacji wizyty, miejsca realizacji (element struktury organizacyjnej) i personelu realizującego (opcjonalnie; w zależności od statusu wyboru personelu zdefiniowanego dla usługi).
15.	Możliwość/konieczność rejestracji danych skierowania w czasie rezerwacji terminu udzielenia dla usług o odpowiednim statusie wymagalności danych skierowania.
16.	Grupowanie usług do rezerwacji wg zdefiniowanych rodzajów usług.
17.	Grupowanie usług wg zawodu personelu realizującego (np. lekarze, lekarze-dentyści, fizjoterapeuci).
18.	Przegląd rejestru rezerwacji wizyt pacjenta z wyróżnieniem stanu usługi (planowana,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	zrealizowana, anulowana).
19.	Możliwość anulowania przez pacjenta rezerwacji wizyty.
20.	Możliwość zmiany terminu wizyty przez pacjenta.
21.	Możliwość rezerwacji terminu wizyty dla podopiecznych; możliwość zmiany terminu wizyt dla podopiecznych; możliwość anulowania rezerwacji podopiecznych
22.	Wydruk potwierdzenia rezerwacji wizyty zawierający informacje o usłudze, miejscu realizacji oraz planowaną datę udzielenia usługi.
23.	Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta przypomnień o zbliżających się terminach wizyt.
24.	Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta powiadomień o anulowaniu rezerwacji przez pracowników jednostki ochrony zdrowia.
25.	Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta powiadomień o zmianie terminu realizacji usługi dokonanej przez pracowników jednostki ochrony zdrowia.
26.	Wysyłanie wiadomości do jednostki ochrony zdrowia; możliwość formatowania treści wiadomości (czcionka, kolor, justowanie, odnośniki do innych stron).
27.	Wysyłanie wiadomości e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta o konieczności potwierdzenia rezerwacji terminu wizyty
28.	Potwierdzenie rezerwacji wizyty w określonym czasie przed realizacją dla rezerwacji wymagających takich potwierdzeń
29.	Przegląd wysłanych wiadomości; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania i odbiorcy.
30.	Edycja wysłanych i jeszcze nieprzeczytanych przez pracowników jednostki ochrony zdrowia wiadomości.
31.	Przegląd wiadomości odebranych od pacjentów; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania, nadawcy; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych.

L.p.	Medyczny Portal Informacyjny - eKontrahent
1.	Rejestracja użytkowników MPI - pracowników kontrahenta; definiowanie uprawnień dla użytkowników przez użytkowników kontrahenta posiadających uprawnienie lokalnego administratora kontrahenta
2.	Rejestracja danych lekarzy zlecających - pracowników kontrahenta.
3.	Rejestracja pacjentów związanych z kontrahentem.
4.	Przegląd usług realizowanych w Jednostce Ochrony Zdrowia na rzecz kontrahenta wraz z harmonogramami realizacji usług.
5.	Rezerwacja terminu udzielenia usługi dla wskazanego pacjenta kontrahenta.
6.	Możliwość wskazania/zlecenia badań do realizacji w czasie rezerwowanej wizyty pacjenta.
7.	Anulowanie rezerwacji terminu udzielenia usługi medycznej.
8.	Zmiana planowanego terminu realizacji usługi medycznej dla wskazanej rezerwacji.
9.	Przegląd rezerwacji terminów udzielenia usług medycznych z wyróżnieniem stanu rezerwacji (planowane, zrealizowane, anulowane).
10.	Wydruk potwierdzenia rezerwacji terminu udzielenia usług medycznych.
11.	Możliwość rejestracji zlecenia wykonania badań; rejestracja danych skierowania na badania: instytucja kierująca, lekarz kierujący.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

12.	Możliwość rejestracji danych o pobraniu materiałów do zleconych badań.
13.	Możliwość wydruku potwierdzenia zlecenia badań.
14.	Przegląd zarejestrowanych zleceń wykonania badań z wyróżnieniem stanu realizacji badania (zarejestrowane/zlecone/w trakcie realizacji/zrealizowane/anulowane).
15.	Wydruk raportu prezentującego liczby zrealizowanych usług w określonym czasie.
16.	Wydruk raportu – zestawienia usług zrealizowanych na rzecz danego kontrahenta w określonym czasie.

L.p.	Medyczny Portal Informacyjny - Administrator
1.	Zgodność koncepcji mechanizmu kontroli dostępu do funkcji systemu z RBAC (<i>ang. Role-based Access Control</i>).
2.	Definiowanie nowego użytkownika.
3.	Przegląd i modyfikacja danych użytkowników.
4.	Tworzenie grup użytkowników; przyporządkowanie użytkowników do grup.
5.	Przydzielanie uprawnień i ról użytkownikom i grupom użytkowników.
6.	Przegląd efektywnych uprawnień użytkownika wynikających z przynależności do grup użytkowników, przypisanych ról i praw.
7.	Możliwość przydzielania uprawnień do zmieniających się w czasie zasobów.
8.	Definiowanie polityk poziomu bezpieczeństwa hasła użytkownika, możliwość przypisania wskazanych polityk do użytkowników.
9.	Kontrola złożoności hasła użytkownika zgodnie z przypisaną polityką poziomu bezpieczeństwa.
10.	Dostępność interfejsu umożliwiającego integrację użytkowników z dotychczas użytkowanym systemem (interfejsy na poziomie bazy danych i języków wysokiego poziomu).
11.	Dostępność interfejsu do kontroli praw przyznanych użytkownikom (interfejsy na poziomie bazy danych i języków wysokiego poziomu).
12.	Dostępność interfejsu do zarządzania prawami przyznanych użytkownikom (interfejsy na poziomie bazy danych i języków wysokiego poziomu).
13.	Użytkownicy systemu nie odpowiadają bezpośrednio użytkownikom systemu zarządzania bazą danych.
14.	Możliwość delegowania uprawnień do administrowania uprawnieniami w poszczególnych podsystemach.

L.p.	Medyczny Portal Informacyjny - Konfigurator
1.	Rejestracja struktury organizacyjnej Jednostki Ochrony Zdrowia w układzie hierarchicznym, w postaci interaktywnego diagramu.
2.	Możliwość rejestracji i prezentacji formatowanych opisów jednostek organizacyjnych.
3.	Możliwość rejestracji godzin pracy jednostek organizacyjnych; możliwość przepisania godzin pracy z informacji zarejestrowanych dla jednostki nadrzędnej.
4.	Integracja rejestru struktury organizacyjnej z odpowiadającym rejestrem HIS (<i>ang. Hospital Information System</i>).
5.	Publikacja informacji o elementach struktury organizacyjnej szpitala na Szpitalnym Portalu



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	Informacyjnym.
6.	Publikacja informacji o usługach medycznych realizowanych w jednostkach organizacyjnych szpitala na Szpitalnym Portalu Informacyjnym.
7.	Rejestracja informacji o personelu realizującym usługi medyczne; rejestracja informacji o grupach zawodowych i specjalnościach personelu.
8.	Rejestracja informacji o godzinach pracy personelu (harmonogramach pracy personelu).
9.	Integracja rejestru personelu z odpowiadającym rejestrem HIS.
10.	Rejestracja informacji o usługach realizowanych w Jednostce Ochrony Zdrowia; rejestracja opisów usługi w postaci formatowanych tekstów; rejestracja informacji o wymagalności skierowania.
11.	Definiowanie wymagalności istnienia w systemie aktywnej deklaracji POZ określonego typu w czasie rejestracji terminu realizacji wskazanej usługi.
12.	Definiowanie rodzajów świadczonych usług, przypisywanie usług do zdefiniowanych rodzajów
13.	Definiowanie statusu wyboru personelu dla definiowanych usług (wybór personelu dopuszczalny, niemożliwy, wymagany).
14.	Definiowanie wymagalności skierowania do realizacji usługi; określenie możliwości lub konieczności rejestracji danych skierowania w czasie rezerwacji terminu udzielenia usługi.
15.	Rejestracja informacji o szczególnych warunkach udzielania usług (zalecenia dla pacjentów odnośnie realizacji usługi) w postaci formatowanych tekstów.
16.	Rejestracja informacji o dokumentach (załącznikach) związanych z definiowaną usługą.
17.	Definiowanie kwestionariuszy umożliwiających pozyskanie dodatkowych informacji od pacjenta w procesie rezerwacji terminu udzielenia usługi/wizyty; możliwość zdefiniowania pytań dla których podanie odpowiedzi jest wymagane, możliwość zdefiniowania pytań zamkniętych, dla których odpowiedź udzielana jest poprzez wybór pozycji na liście dostępnych wartości.
18.	Integracja rejestru usług medycznych z odpowiadającym rejestrem w HIS; powiązanie usług zdefiniowanych w portalu z usługami w HIS; przepisywanie wybranych usług z HIS do rejestru portalu.
19.	Publikacja informacji o wskazanej usłudze w module e-Pacjent.
20.	Wskazanie usług, dla których możliwa jest rezerwacja terminu udzielania usług w module e-Pacjent.
21.	Rejestracja usług zlecanych stanowiących grupy badań dostępnych dla kontrahenta; przypisanie badań do usług zlecanych.
22.	Rejestracja informacji o dokumentach (załącznikach) wymaganych do udzielenia usług; możliwość dołączenia pliku załącznika.
23.	Przypisanie zarejestrowanych załączników do wskazanych usług.
24.	Definiowanie postaci skierowań drukowanych podczas rezerwacji terminów wizyt przez jednostki współpracujące (kontrahentów) - obsługa szablonów skierowań.
25.	Definiowanie dni wolnych od pracy
26.	Rejestracja informacji o dostępności elementów struktury organizacyjnej Jednostek Ochrony Zdrowia; podpowiadanie definicji harmonogramów pracy jednostki na podstawie godzin otwarcia jednostki; możliwość uwzględnienia zdefiniowanych dni wolnych od pracy
27.	Rejestracja przerw w dostępności elementów struktury organizacyjnej Jednostek Ochrony Zdrowia.
28.	Rejestracja informacji o dostępności usług w jednostkach organizacyjnych szpitala na podstawie zdefiniowanej wcześniej dostępności jednostek organizacyjnych.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

29.	Możliwość definiowania parametrów rezerwacji dla usług dostępnych w jednostkach organizacyjnych: maksymalna liczba jednoczasowych rezerwacji tego samego pacjenta; minimalny interwał czasu pomiędzy datą rejestracji a datą realizacji usługi; maksymalny okres czasu względem daty rezerwacji, w którym możliwe jest określenie planowanego terminu udzielenia usługi.
30.	Możliwość zdefiniowania wymagalności potwierdzenia rezerwacji terminu wskazanej usługi realizowanej w danej jednostce organizacyjnej w określonym przedziale czasu przed realizacją wizyty;
31.	Rejestracja informacji o dostępności usług w jednostkach organizacyjnych szpitala na postawie harmonogramu; podpowiadanie definicji harmonogramu na podstawie godzin otwarcia jednostki; możliwość rejestracji ciągłej dostępności usług w jednostkach organizacyjnych; możliwość uwzględnienia zdefiniowanych dni wolnych od pracy
32.	Rejestracja informacji o dostępności personelu na podstawie harmonogramu; podpowiadanie harmonogramów dla personelu na podstawie godzin pracy zdefiniowanych w rejestrze personelu.
33.	Rejestracja informacji o dostępności usług udzielanych przez określony personel na podstawie zdefiniowanej wcześniej dostępności personelu.
34.	Rejestracja informacji o dostępności usług udzielanych przez określony personel na podstawie harmonogramów; podpowiadanie harmonogramów na podstawie godzin pracy personelu.
35.	Możliwość dowolnej modyfikacji definiowanych dostępności: usuwanie dostępnych okresów; modyfikacja dat dostępnych okresów; dodawanie nowych okresów dostępności.
36.	Możliwość zdefiniowania długości przedziału czasowego dla rezerwacji terminów udzielenia usługi przez wskazany personel; możliwość określenia maksymalnej liczby równoczesnych rezerwacji w zdefiniowanym przedziale czasowym
37.	Definiowanie klas pacjentów – użytkowników modułu e-Pacjent
38.	Definiowanie parametrów rezerwacji dla poszczególnych klas pacjentów: maksymalnej liczby rezerwacji terminów udzielenia usługi dostępnych dla pacjentów określonej klasy; maksymalny okres rezerwacji terminów udzielenia usług; tryb potwierdzenia rezerwacji (bez potwierdzenia/potwierdzenie e-mail/potwierdzenie SMS).
39.	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o anulowaniu rezerwacji w jednostce ochrony zdrowia (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail).
40.	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o zmianie planowanego terminu udzielenia usługi w jednostce ochrony zdrowia (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail).
41.	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o potwierdzeniu planowanego terminu udzielenia usług w zintegrowanym systemie HIS (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail).
42.	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o potwierdzeniu planowanego terminu udzielenia usług w zintegrowanym systemie HIS (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail).
43.	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o zbliżającym się terminie udzielenia usługi (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail), możliwość określenia interwału czasu przed planowanym terminem udzielenia usługi, kiedy zostanie wysłane powiadomienie; możliwość definiowania wielu powiadomień o zbliżającym się terminie udzielenia usługi dla danej rezerwacji.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

44.	Możliwość definiowania uprawnień do modułu e-pacjent dla pacjentów określonej klasy; integracja uprawnień do modułu e-pacjent z uprawnieniami zarządzanymi w administratorze systemu.
45.	Przegląd pacjentów zarejestrowanych w Szpitalnym Portalu Informacyjnym.
46.	Zatwierdzenie zarejestrowanych pacjentów jako użytkowników Szpitalnego Portalu Informacyjnego przez pracowników szpitala (autoryzacja przez pracowników szpitala).
47.	Rejestracja pacjentów jak użytkownika Medycznego Portalu Informacyjnego przez pracowników szpitala – możliwość udostępnienia funkcjonalności e-pacjent bez konieczności rejestrowania się pacjenta na stronie internetowej.
48.	Przypisanie pacjentom - użytkownikom MPI podopiecznych; możliwość rejestracji danych podopiecznych nie zarejestrowanych wcześniej w systemie.
49.	Możliwość zablokowania konta pacjenta - zablokowania dostępu wybranym pacjentom do e-Pacjenta
50.	Możliwość wygenerowania raportów zawierających: - wykaz pacjentów z liczbą dokonanych rezerwacji internetowych (wyszukanie pacjentów, którzy wykonali najwięcej rezerwacji internetowych), - wykaz pacjentów z liczbą niewykorzystanych rezerwacji tj. nieoznaczonych jako zrealizowane z przekroczonym planowanym terminem wizyty.
51.	Integracja rejestru pacjentów z odpowiadającym rejestrem w HIS; możliwość wyszukiwania pacjentów zarejestrowanych wg identyfikatora w systemie HIS.
52.	Rejestracja kontrahenta obsługiwanego w Szpitalnym Portalu Informacyjnym
53.	Rejestracja pracowników kontrahenta – użytkowników Szpitalnego Portalu Informacyjnego; przydzielanie uprawnień pracownikom kontrahenta.
54.	Rejestracja pacjentów powiązanych z danym kontrahentem.
55.	Import danych pacjentów związanych z kontrahentem z pliku zewnętrznego (plik csv o określonym formacie).
56.	Rejestracja umów zawartych z kontrahentem.
57.	Rejestracja usług realizowanych na rzecz danego kontrahenta na podstawie określonej umowy; możliwość rejestracji ilościowych limitów usług.
58.	Rejestracja dostępności usług w ramach określonych umów zawartych z kontrahentem.
59.	Integracja rejestru kontrahentów z odpowiadającym rejestrem HIS.
60.	Możliwość definiowania postaci wiadomości automatycznie generowanych przez system - definiowanie szablonów wiadomości;
61.	Możliwość przypisania zdefiniowanych szablonów wiadomości związanych z zaplanowanymi/realizowanymi usługami do rodzaju usług - możliwość zdefiniowania różnych szablonów wiadomości dla różnych typów usług
62.	Wysyłanie wiadomości do pacjentów zarejestrowanych w SPI (wiadomości powinny być prezentowane w module e-Pacjent); wysyłanie wiadomości do wszystkich pacjentów; wysyłanie wiadomości do wybranych pacjentów; wysyłanie komunikatów – wiadomości, na które nie można odpowiadać; możliwość formatowania treści wiadomości (czcionka, kolor, justowanie, odnośniki do innych stron).
63.	Możliwość wysyłania wiadomości e-mail do pacjentów – użytkowników portalu.
64.	Możliwość wysyłania wiadomości SMS do pacjentów – użytkowników portalu.
65.	Przegląd wysłanych wiadomości; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania i odbiorcy.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

66.	Edycja nieprzeczytanych, wysłanych wiadomości.
67.	Logiczne usunięcie wiadomości – oznaczenie wiadomości jako usuniętej – niewidocznej dla adresatów.
68.	Przegląd wiadomości odebranych od pacjentów; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania, nadawcy; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych.
69.	Rejestracja kontrahenta obsługiwanego w Szpitalnym Portalu Informacyjnym
70.	Rejestracja pracowników kontrahenta – użytkowników Szpitalnego Portalu Informacyjnego; przydzielanie uprawnień pracownikom kontrahenta
71.	Rejestracja pacjentów powiązanych z danym kontrahentem; możliwość wskazania pacjentów kontrahenta z rejestru pacjentów MPI.
72.	Import danych pacjentów związanych z kontrahentem z pliku zewnętrznego (plik csv o określonym formacie)
73.	Rejestracja umów zawartych z kontrahentem
74.	Rejestracja usług realizowanych na rzecz danego kontrahenta na podstawie określonej umowy; możliwość rejestracji ilościowych limitów usług
75.	Rejestracja dostępności usług w ramach określonych umów zawartych z kontrahentem
76.	Integracja rejestru kontrahentów z odpowiadającym rejestrem HIS - powiązanie kontrahentów z odpowiednimi pozycjami słowników HIS.
77.	Przegląd wiadomości odebranych od pacjentów; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania, nadawcy; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych.

Szczegółowe wymagania minimalne dotyczące oprogramowania obsługującej część administracyjną:

	Opis wymagania
L.p.	Wymagania ogólne – prawne
1.	Oferowane oprogramowanie jest zgodne z aktualnymi aktami prawnymi regulującymi organizację i działalność sektora usług medycznych i opieki zdrowotnej w kraju. w tym:
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.)
3.	Ustawa z dnia 11.03.2004 o podatku od towarów i usług z późniejszymi zmianami
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. 1998 nr 164 poz. 1194)
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)
6.	Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. 1998 nr 21 poz. 94) z późniejszymi zmianami
7.	Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. 1991 nr 80 poz. 350) z późniejszymi zmianami



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

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
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
10.	Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1998 nr 137 poz. 887) z późniejszymi zmianami
11.	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U z 2005 nr 64) z późniejszymi zmianami
12.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 października 2005 w sprawie minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. 2005 Nr 212, poz. 1766).
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:
14.	dacie wprowadzenia danych osobowych
15.	identyfikator użytkownika wprowadzającego dane osobowe
16.	źródło danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą)
17.	informacje o odbiorcach danych którym dane osobowe zostały udostępnione,
18.	dacie i zakresie tego udostępnienia
19.	data modyfikacji danych osobowych
20.	identyfikator operatora modyfikującego dane
21.	System ma interfejs graficzny dla wszystkich modułów
22.	System pracuje w środowisku graficznym MS Windows na stanowiskach użytkowników
23.	(preferowane środowisko MS Windows XP/Vista)
24.	Wszystkie moduły systemu działają w oparciu o jeden motor bazy danych
25.	Wszystkie moduły/ systemy pochodzą od jednego producenta
26.	System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych - częściowa komunikacja w języku angielskim
27.	W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych).
28.	System zapewnia odporność struktur danych (baz danych) na uszkodzenia oraz pozwala na szybkie odtworzenie ich zawartości i właściwego stanu, jak również posiada łatwość wykonania ich kopii bieżących oraz łatwość odtwarzania z kopii. System jest wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia funkcjonują na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych).
29.	System jest wykonany w technologii klient-serwer, dane są przechowywane w modelu relacyjnym baz danych z wykorzystaniem aktywnego serwera baz danych.
30.	System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych),
31.	System musi posiadać mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu użytkowników do systemu
32.	System musi umożliwiać podgląd aktualnie zalogowanych do systemu użytkowników.
33.	System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	wykonane przez nich najważniejsze czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych.
34.	Administrator musi posiadać możliwość z poziomu aplikacji z modułu administratora nadawania danemu użytkownikowi unikalnego loginu oraz hasła. Administrator musi posiadać możliwość ustawienia parametrów hasła: długość, czas żywotności, czas przed wygaśnięciem
35.	Administrator musi posiadać z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wszystkich użytkowników aplikacji oraz zablokowania im dostępu do niej przez określony czas
36.	W przypadku przechowywania haseł w bazie danych, hasła muszą być zapamiętane w postaci niejawnej (zaszyfrowanej).
37.	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. Systemu 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.
38.	Równolegle musi istnieć możliwość nadawania użytkownikowi pojedynczych uprawnień z listy dostępnych. System musi umożliwiać definiowanie grup użytkowników i przydzielanie użytkowników do tych grup.
39.	System umożliwia administratorowi z poziomu aplikacji definiowanie i zmianę praw dostępu dla poszczególnych użytkowników i grup użytkowników z dokładnością do poszczególnych modułów oraz funkcji systemu
40.	Jednokrotne logowanie do systemu umożliwiające dostęp do wszystkich modułów, do których użytkownik posiada uprawnienia
41.	Możliwość uruchomienia kolejnej aplikacji bez konieczności wylosowywania się z dotychczas używanej aplikacji i ponownego logowania.
42.	Definiowanie pulpitu użytkownika umożliwiającego uruchomienie wszystkich modułów, aplikacji czy funkcjonalności Systemu, do jakich posiada uprawnienia, również aplikacji nie będących przedmiotem zamówienia np. aplikacje biurowe.
43.	Dostęp do pulpitu użytkownika powinien być zabezpieczony hasłem.

L.p.	System obsługi zgłoszeń
1.	Obsługa zgłoszeń błędów oraz zmian funkcjonalności w formie elektronicznej poprzez witrynę internetową CHD (Centralny Help Desk).
2.	Autoryzowany dostęp do witryny dla uprawnionych pracowników Zamawiającego
3.	Dostęp do różnych konsoli zarządzania zgłoszeniami
4.	Konsola zgłaszającego dostępna dla wszystkich uprawnionych pracowników Zamawiającego - umożliwia użytkownikowi witryny CHD dostęp tylko do własnych zgłoszeń
5.	Konsola KZS (Kierownika Zespołu Serwisowego) dostępna dla Lidera (Liderów) zespołu po stronie Zamawiającego – umożliwia dostęp do zgłoszeń wszystkich użytkowników witryny CHD ze strony Zamawiającego



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

6.	Rejestracja zgłoszenia w formie elektronicznej na witrynie CHD
7.	Rejestracja treści zgłoszenia wraz z opcjonalnymi załącznikami
8.	Kategoryzacja zgłoszenia przez zgłaszającego, zgodnie z zasadami zawartymi w umowie
9.	Wybór przedmiotu zgłoszenia - wersji systemu/modułu oraz umowy (umowa serwisowa, nadzoru autorskiego itp.) w ramach której zostały określone warunki realizacji zgłoszeń i czasy SLA wykorzystywane podczas realizacji zgłoszenia
10.	Prezentacja statusu zgłoszenia, umożliwiającego szybką weryfikację stanu zaawansowania prac oraz konieczność wykonania określonych czynności przez zgłaszającego (uszczegółowienie zgłoszenia, akceptacja realizacji itp.)
11.	Dwustronna komunikacja w trakcie realizacji zgłoszenia pomiędzy zgłaszającym a osobą realizującą zgłoszenie (poprzez witrynę CHD)
12.	Przesyłanie informacji (również z załącznikami) mających na celu doprecyzowanie opisu zgłoszenia, starzenia dodatkowych wyjaśnień itp.
13.	Prezentacja istotnych informacji w trakcie realizacji zgłoszenia (dla zgłaszającego)
14.	Informacje o wynikach analizy zgłoszenia, planowanym sposobie realizacji i terminie realizacji
15.	Informacje o tymczasowym rozwiązaniu zgłoszenia (o ile takowe istnieje), które umożliwi dalszą pracę w istniejącym systemie do momentu pojawienia się rozwiązania właściwego.
16.	Informacje o zrealizowaniu zgłoszenia wraz z ewentualnymi dodatkowymi wyjaśnieniami
17.	Prezentacja rozwiązania zgłoszenia z możliwością akceptacji/odrzućenia przez klienta
18.	Automatyczne zamknięcie zgłoszenia po akceptacji rozwiązania
19.	Automatyczne wznowienie realizacji zgłoszenia po odrzuceniu rozwiązania
20.	Podgląd historii realizacji zgłoszenia
21.	Podgląd historii realizacji w porządku chronologicznym od momentu jego zarejestrowania wraz z całą korespondencją oraz informacjami kto, kiedy i jaką czynność wykonał
22.	Wydruk na żądanie danych zgłoszenia wraz z pełną historią jego obsługi
23.	Dostęp do tablicy ogłoszeń na witrynie (dla wszystkich jej użytkowników), która zawiera:
24.	Informacje ogólne o zmianach w systemie, informacje o nowych wersjach systemu, miejscach skąd można ją pobrać itp
25.	Załączniki mogące być częścią każdego ogłoszenia takie jak pliki parametryzujące, słowniki itp.
26.	Powiadamianie uprawnionych użytkowników o nowych informacjach i komunikatach pojawiających się a witrynie.

L.p.	Rejestr zakupów
1.	możliwość obsługi wielu rejestrów zakupu (Centralny Rejestr Zakupów),
2.	dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym,
3.	definicja rejestrów zakupu i ich powiązanie z rejestrami systemu FK,
4.	określenie sposobu numeracji dokumentów zakupu
5.	wprowadzanie dokumentów zakupu z możliwością obsługi VAT:
6.	określenie formy płatności,
7.	- określenie typu wystawianego dokumentu (faktura, faktura korygująca),
8.	określenie rozdziału stosunku wpływów z zakupów na ośrodki powstawania kosztów.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

9.	możliwość współpracy z modulem realizującym funkcjonalność z zakresu Finanse – Księgowość na poziomie dekretów do Księgi głównej,
10.	możliwość wydruku zestawień na podstawie dokumentów zakupu:
11.	- rejestru zakupu
12.	- zestawienia dokumentów zakupu,
13.	możliwość śledzenia historii wypożyczeń faktur zakupowych w ramach jednostki
14.	możliwość określenia osób/jednostek odpowiedzialnych za wypożyczone dokumenty
15.	autoryzacja hasłem wypożyczenia dokumentu przez osobę/jednostkę wypożyczającą
16.	raporty średniego czasu wypożyczenia dokumentów z podziałem na osoby/jednostki odpowiedzialne
17.	raporty czasu wypożyczenia dokumentów z dokładnością do pojedynczych faktur zakupowych z podziałem na osoby/jednostki odpowiedzialne
L.p.	Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń
1.	możliwość opisanie normatywnych nakładów osobowych i materiałowych niezbędnych do wykonania świadczenia lub grupy JGP :
2.	- 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 użytkowymi przez moduły realizujące funkcjonalność w zakresie obsługi magazynu materiałów i obsługi magazynu leków,
3.	- określenie nakładów osobowych personelu uczestniczącego w wykonaniu świadczenia,
4.	- określenie ilości lub czasu pracy urządzenia użytego do wykonania świadczenia oraz jednostkowego kosztu pracy (dane pobierane z modułu środki trwałe i wyliczane na podstawie amortyzacji) lub wpisanie wartości kosztów w podziale na koszty rodzajowe ręcznie
5.	- możliwość wykorzystania do opisu świadczenia – świadczeń prostych wcześniej opisanych
6.	- możliwość wykorzystania do opisu JGP – świadczeń wcześniej opisanych, z określeniem miejsca wykonania
7.	- określenie średniej ilości osobodni w ramach JGP dla oddziału rozliczającego dane JGP lub innego oddziału
8.	- możliwość wydruku przygotowanych opisów świadczeń,
9.	- możliwość automatycznego stworzenia opisu świadczenia dla ośrodka na podstawie wzorca przygotowanego dla całego zakładu.
10.	możliwość opisywania tych samych świadczeń w sposób różny dla każdego ośrodka wykonującego,
11.	możliwość aktualizacji kosztów nakładów materiałowych w trybie miesięcznym poprzez:
12.	- aktualizację „ręczną”,
13.	- automatyczne przepisanie kosztów materiałów i leków z poprzedniego miesiąca,
14.	- integrację w zakresie średnich cen dostaw materiałów i leków z modułami realizującymi funkcjonalność w zakresie obsługi magazynu materiałów i obsługi magazynu leków,
15.	uaktualnienie kosztów nakładów osobowych personelu,
16.	wyliczenie aktualnych sumarycznych kosztów normatywnych,
17.	wydruk wyliczonych kosztów normatywnych.
18.	raporty kontroli celowości wydania materiałów z magazynu materiałów do miejsc udzielania świadczeń (w ramach systemowej integracji z modulem realizującym funkcjonalność obsługi



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	magazynu i ewidencją udzielonych świadczeń w miejscach udzielania,
19.	analizy porównawcze kosztów zaksięgowanych w kartotece ośrodka powstawania kosztów FK z kosztami wynikającymi z normatywu i zaewidencjonowanej ilości wykonań.
20.	możliwość określenia kosztu osobodnia do wyliczenia kosztu JGP poprzez
21.	- aktualizację „ręczną”,
22.	- automatyczne przepisanie kosztów osobodnia z poprzedniego miesiąca,
23.	- 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

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

L.p.	Kasa
1.	możliwość obsługi wielu stanowisk kasowych (Centralny Rejestr Kasowy),
2.	możliwość dedykowania stanowisk kasowych do placówek medycznych Zamawiającego,
3.	możliwość pracy kasy w kontekście placówki medycznej Zamawiającego (na wydruku umieszczane powinny być oprócz danych Zamawiającego także dane placówki medycznej wystawiającej dokument kasowy),
4.	dostęp do raportów kasowych wszystkich stanowisk,
5.	dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

6.	dostęp do skorowidza pacjentów zintegrowanego z aplikacjami medycznymi (Recepcja, Gabinet, Pracownia),
7.	wprowadzanie dokumentów kasowych dla stanowisk:
8.	- automatyczne tworzenie raportu kasowego – praca w kontekście raportu kasowego,
9.	- automatyczne generowanie operacji kasowych na stanowiskach dedykowanych dla placówki medycznej w oparciu o wystawiane w niej automatycznie faktury (dla każdej zrealizowanej odpłatnie usługi medycznej) – integracja z fakturowaniem na poziomie placówki
10.	- operacje otwarcia/zamknięcia raportu kasowego,
11.	- obsługa operacji gotówkowych
12.	- obsługi operacji bezgotówkowych (np. karty płatnicze),
13.	- obsługi operacji walutowych,
14.	- wprowadzanie dokumentów poprzez schematy księgowania (automatyczne określenie sposobu dekretacji FK),
15.	- wydruk dokumentów kasowych.
16.	Możliwość dodania dodatkowych dekretów uzupełniających w raporcie kasowym przed jego zamknięciem
17.	wydruk raportu kasowego,
18.	bieżące i wsteczne zestawienia stanu kasy na podstawie:
19.	- bieżących obrotów,
20.	- raportów kasowych.
21.	możliwość zapisu wartościowego operacji kasowych na kontach księgi głównej i ksiąg pomocniczych w module realizującym funkcjonalność w zakresie Finanse – Księgowość zgodnie z określonym sposobem dekretacji.
22.	Obsługa drukarek fiskalnych

L.p.	Windykacja
1.	możliwość prowadzenia rejestru kontaktów windykatorskich z wyszukiwaniem wg:
2.	- symbolu faktury, której kontakt dotyczy,
3.	- daty kontaktu,
4.	- kwalifikacji sprawy,
5.	- planowanej daty następnego kontaktu,
6.	- rodzaju kontaktu (nota odsetkowa, wezwanie do zapłaty, potwierdzenie sald, zmiana terminu płatności, inne definiowane przez użytkownika):
7.	możliwość automatycznego, ale potwierdzonego przez użytkownika, wpisu odpowiedniego rodzaju kontaktu do rejestru kontaktów windykatorskich w przypadku wygenerowania pisma noty odsetkowej, pisma wezwania do zapłaty, pisma potwierdzenia sald,
8.	możliwość automatycznego generowania scenariuszy spłaty należności wraz z należnymi odsetkami przy określonych warunkach porozumienia świadczeniodawcy z płatnikiem: ilość rat, terminy rat, kwoty rat
9.	możliwość oceny płatników przez sporządzanie odpowiednich raportów prezentujących odchylenia faktycznych terminów płatności w stosunku do terminów wymagalnych,
10.	możliwość wiekowania należności wymagalnych wg zadanych przedziałów czasowych



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	wymagalności,
11.	możliwość przypisania wskaźników procentowych do zadanych przedziałów czasowych wymagalności służących do naliczania rezerw na należności wymagalne, w celu późniejszej prawidłowej prezentacji należności w bilansie,
12.	możliwość sporządzania wykazów obrazujących zbiorcze naliczanie rezerw dla wybranych należności wymagalnych wg przypisanych do przedziałów czasowych wskaźników procentowych,
13.	możliwość definiowania wzorców dekretowania dla:
14.	- dokumentów naliczania rezerw,
15.	- dokumentów rozwiązania rezerw.
16.	możliwość automatycznego tworzenia dokumentu księgowego w dzienniku FK z naliczonymi rezerwami, zadekretowanymi wg zdefiniowanego wzorca,
17.	możliwość automatycznego tworzenia dokumentu księgowego w dzienniku FK z rozwiązaniem rezerw w przypadku ich spłaty, zadekretowanymi wg zdefiniowanego wzorca.

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



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

18.	- możliwość powiązania dokumentów rozchodu materiałów z ośrodkami powstawania kosztów dla celów rachunku kosztów,
19.	- rozbicie pojedynczych pozycji rozchodu dla celów rachunku kosztów poprzez zastosowanie mechanizmu tzw. „relewów” (wydania z magazynu żywności),
20.	- wydruk dokumentu przekazania towaru (PT) na podstawie dokumentu rozchodu wewnętrznego.
21.	- dokument korekty rozchodów,
22.	- ewidencja rozchodów zewnętrznych – możliwość ewidencjonowania różnych typów rozchodów (osobne typy dokumentów) np. ze względu na przyczynę przekazania materiałów,
23.	- ewidencja zwrotów od odbiorcy,
24.	- ewidencja przesunięć międzymagazynowych materiałów,
25.	- wydruki dokumentów związanych z obrotem materiałowym.
26.	wspieranie obsługi inwentaryzacji stanów magazynowych:
27.	- przygotowanie i wydruk arkuszy spisu z natury,
28.	- możliwość prowadzenia rzeczywistych wartości stanów magazynowych na podstawie spisu z natury i ich porównanie z wartościami księgowymi,
29.	- możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – dokument niedoborów,
30.	- możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – dokument nadwyżek.
31.	bieżąca informacja o stanach magazynowych:
32.	- podgląd i wydruk historii obrotu materiałowego dla poszczególnych asortymentów materiałów,
33.	- podgląd i wydruk stanów magazynowych dla wybranych lub wszystkich magazynów,
34.	- kontrola przekroczenia stanów minimalnych i maksymalnych.
35.	wykazy i zestawienia:
36.	- na podstawie rozchodów: dla wybranych materiałów, dla wybranych grup materiałów,
37.	- na podstawie przychodów: dla wybranych materiałów, dla wybranych grup materiałów, dla wybranych rodzajów kosztów,
38.	- zestawienia dokumentów zaewidencjonowanych dla poszczególnych magazynów,
39.	- karty materiałowej: ilościowej i ilościowo-wartościowej.
40.	wspieranie obsługi zamówień (w tym publicznych):
41.	analizy zużycia:
42.	- możliwość wyliczania daty, po upływie której skończy się bieżący zapas materiału (na podstawie średniego zużycia za wybrany okres czasu),
43.	- możliwość tworzenia wykazów towarów, których zapas wystarczy na dłużej niż zadana ilość dni,
44.	- możliwość tworzenia wykazów towarów, których bieżące zużycie ilościowe za wybrany okres jest większe od średniego zużycia ilościowego za inny porównywalny okres czasu,
45.	- możliwość tworzenia wykazu materiałów, które zalegają w magazynie powyżej zadanej ilości dni.
46.	przygotowanie i kontrola zamówień:
47.	- przygotowanie zamówienia na podstawie analizy zużycia za dany okres,
48.	- dostęp do przeglądu zawartych umów dotyczących zakupu materiałów,
49.	- kontrola realizacji dostaw i poziomu cen.
50.	integracja z innymi modułami realizującymi funkcjonalność w zakresach:



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

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

L.p.	Wypożyczenie
1.	Prowadzenie kartotek składników majątku trwałego (ilościowo-wartościowych) obejmujących:
2.	numer inwentarzowy elementów wyposażenia,
3.	ilość składników danego elementu wyposażenia,
4.	wartość składników danego elementu wyposażenia,
5.	informacje o miejscu użytkowania każdego składnika majątku trwałego.
6.	bieżąca informacja o stanie składników wyposażenia – wydruk informacji z kartotek składników wyposażenia,
7.	prowadzenie ksiąg inwentarzowych (możliwość wydruku informacji z kartotek zgrupowanych według ksiąg inwentarzowych),
8.	ewidencja zmian w kartotekach składników wyposażenia – ewidencja wpisów w kartotekach inwentarzowych:
9.	definicja typów dokumentów,
10.	ewidencja wpisów do ksiąg inwentarzowych, na bieżąco modyfikujących stan kartoteki składnika wyposażenia,
11.	wykazy na podstawie dokumentów (wpisów do kartotek inwentarzowych).
12.	wspieranie obsługi inwentaryzacji niskocennych składników majątku trwałego:
13.	możliwość przygotowania i wydruku arkuszy spisu z natury,
14.	możliwość wprowadzenia rzeczywistych ilości niskocennych składników majątku trwałego na podstawie spisu z natury i ich porównanie z wartościami księgowymi,
15.	możliwość rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych – protokół różnic inwentaryzacyjnych.

L.p.	Grafiki
1.	konfiguracja grafików czasu pracy pracowników:



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

2.	możliwość definiowania kalendarza, dni świątecznych oraz rozkładu standardowego pięciodniowego tygodnia pracy,
3.	możliwość przydzielania pracowników do poszczególnych grup umów na okresy zatrudnienia w danej jednostce zakładu,
4.	definicja rodzajów godzin jakie są stosowane do wprowadzania ewidencji czasu pracy; czasu trwania tzw. pory nocnej, doby świątecznej; ilości godzin w tygodniu pracy.
5.	ewidencja czasu pracy pracowników w podziale na grupy umów:
6.	planowanie czasu pracy pracowników z dokładnością do godzin pracy w poszczególne dni z informacją o ilości godzin do przepracowania, ilości godzin nocnych i świątecznych,
7.	wprowadzanie faktycznego czasu pracy pracowników (rejestracja godzin nieobecności, dodatkowych godzin pracy także w zakresie podziału na miejsca zatrudnienia),
8.	wydruk grafika czasu pracy,
9.	zatwierdzanie zaplanowanego i faktycznego czasu pracy przez osoby do tego uprawnione,
10.	współpraca z RCP (eksport i import danych z RCP),
11.	możliwość wykonywania raportów w oparciu o dane wprowadzone dla pracowników.
12.	rozliczenia godzin pracy dla potrzeb naliczenia wynagrodzeń:
13.	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),
14.	możliwość modyfikacji przygotowanego rozliczenia godzin (w zakresie podziału na miejsca zatrudnienia),
15.	możliwość przekazania przygotowanego rozliczenia automatycznie realizującego funkcjonalność w zakresie obsługi wynagrodzeń.

L.p.	Obsługa Zamówień i Przetargów
1.	obsługa zamówień i przetargów w Dziale zamówień:
2.	możliwość powiązania synonimów z indeksami materiałowymi dostępnymi w module obsługi magazynu w przypadku synonimów na towary
3.	możliwość przekazywania zamówień z jednostek do opiniowania do osób merytorycznych,
4.	możliwość sposobu realizacji zamówienia:
5.	- wydanie z magazynu konkretnego indeksu materiałowego powiązanego z synonimem z zamówienia,
6.	- zakup u dowolnego kontrahenta,
7.	- zakup u konkretnego kontrahenta,
8.	- zakup z umowy przetargowej.
9.	realizacja zamówień wewnętrznych z jednostek organizacyjnych:
10.	- tworzenie zamówień zewnętrznych na podstawie zamówień wewnętrznych,
11.	- wydruk zamówień zewnętrznych,
12.	- kontrola realizacji zamówień zewnętrznych (w momencie tworzenia dokumentów PZ w module realizującym funkcjonalność obsługi magazynu materiałów).
13.	obsługa zamówień publicznych w zakresie ewidencji danych wymaganych Ustawą Prawo Zamówień Publicznych:



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

14.	ewidencja pytań i odpowiedzi do specyfikacji,
15.	ewidencja protestów, odwołań i skarg,
16.	ewidencja złożonych ofert,
17.	ewidencja kontrahentów wykluczonych,
18.	możliwość tworzenia pakietów,
19.	możliwość zapisania do pliku listy pozycji przetargowych (jako załącznika do SIWZ),
20.	możliwość wczytania z pliku listy pozycji przetargowych z ceną i ilością ujętych w ofercie.
21.	wspieranie rozstrzygania przetargu poprzez ewidencję i przeliczanie ocen wystawianych w ramach kryteriów przez członków komisji,
22.	wspieranie rozstrzygania przetargu poprzez wyliczanie ogólnej oceny na podstawie cen i ocen za kryteria.
23.	podpisywanie umów poprzetargowych – przepisywanie zwycięskiej oferty do umowy,
24.	kontrola realizacji umowy:
25.	- podczas tworzenia dokumentów PZ w modułach realizujących funkcjonalność obsługi magazynu materiałowego i magazynu apteki – sprawdzanie zgodności co do ilości i ceny przyjmowanej pozycji z zapisaną w umowie,
26.	- możliwość sprawdzenia procentowego wykonania umowy – dla całej umowy i poszczególnych jej pozycji.
27.	generowanie standardowych pism związanych z przetargiem oraz umową,
28.	możliwość tworzenia własnych pism.

L.p.	Zamówienia Wewnętrzne
1.	tworzenie zamówień wewnętrznych w jednostkach organizacyjnych Zamawiającego:
2.	dostęp do słownika synonimów określającego dostępne do zamawiania pozycje
3.	tworzenie i ewidencja zamówień na synonimy w jednostkach organizacyjnych Zamawiającego,
4.	możliwość tworzenia zamówień na podstawie już istniejących,
5.	możliwość akceptacji zamówienia przez:
6.	- pracownika przygotowującego zamówienie,
7.	- przełożonego,
8.	- kierownika jednostki organizacyjnej.
9.	wydruk zamówienia,
10.	tworzenie zamówień RPZ (Rocznych Planów Zakupów) w jednostkach organizacyjnych Zamawiającego
11.	tworzenie zamówień w ramach RPZ w jednostkach organizacyjnych Zamawiającego na synonimy zaplanowane w RPZ obowiązującym w danym roku dla danego Odbiorcy i Ośrodka Powstawania Kosztów
12.	tworzenie zamówień spoza RPZ w jednostkach organizacyjnych Zamawiającego
13.	możliwość przysyłania zamówień wewnętrznych z jednostek organizacyjnych w formie elektronicznej do Działu Realizacji Zamówień,
14.	przegląd stanu realizacji zamówienia,
15.	przegląd stanu realizacji pozycji zamówienia.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

L.p.	BHP
1.	obsługa rejestru pracowni radiologicznych (inspektorzy odpowiedzialni, pracownicy narażenia, zezwolenia),
2.	obsługa rejestru urządzeń pomiarowych indywidualnych i środowiskowych,
3.	obsługa rejestru źródeł promieniowania (rodzaje źródeł, pomiary aktywności),
4.	obsługa protokołów odczytu urządzeń pomiarowych,
5.	wydruk karty zgłoszeniowej do Centralnego Rejestru Dawek,
6.	widok danych kadrowych:
7.	podstawowe dane pracowników (dane osobowe, umowy),
8.	nieobecności,
9.	badania okresowe,
10.	uprawnienia,
11.	kursy BHP,
12.	odzież robocza.
13.	stanowiska – dane dotyczące oceny narażenia,
14.	walidacje prezentujące alerty i ostrzeżenia na podstawie zgromadzonych dla pracowników danych,
15.	udostępnienie danych gromadzonych w ramach funkcjonalności modułu w module Wykazy na potrzeby tworzenia definiowanych przez użytkowników wykazów i pism.
16.	obsługa rejestru pracowników służby BHP
17.	obsługa rejestru wypadków
18.	przygotowanie danych dla standardowych wydruków dotyczących wypadków - karty statystycznej wypadku
19.	utworzenie na podstawie zgromadzonych danych i przesłanie do programu Płatnik formularza ZUS-IWA
20.	widok danych kadrowych:
21.	- podstawowe dane pracowników (dane osobowe, umowy),
22.	- nieobecności,
23.	- badania okresowe,
24.	- uprawnienia,
25.	- kursy BHP,
26.	- odzież robocza.
27.	- stanowiska – dane dotyczące oceny narażenia,
28.	obsługa rejestru chorób zawodowych:
29.	przygotowanie danych dla standardowych wydruków dotyczących wypadków - karty stwierdzenia choroby zawodowej, karty oceny narażenia zawodowego
30.	udostępnienie danych gromadzonych w ramach funkcjonalności modułu w module Wykazy na potrzeby tworzenia definiowanych przez użytkowników wykazów i pism

L.p.	Budżetowanie
1.	wprowadzanie budżetów:



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

2.	możliwość podziału ośrodków powstawania kosztów na:
3.	- ośrodki podlegające analizom rentowności poprzez określenie zysku/straty w standardzie rachunkowości zarządczej (porównanie kosztów i przychodów ze sprzedaży wewnętrznej i zewnętrznej),
4.	- ośrodki nie podlegające analizom rentowności – nie rozliczane na poziomie zysku/straty – przekazujące swoje koszty ośrodkom opisanym powyżej jako tzw. koszty pośrednie.
5.	możliwość wykorzystania cenników wewnętrznych świadczeń jako podstawy rozliczeń wzajemnych (sprzedaży wewnętrznej/zakupów wewnętrznych) dla ośrodków podlegających analizom rentowności,
6.	możliwość pobierania automatycznie wygenerowanych cen wewnętrznych na podstawie rzeczywistych historycznych kosztów świadczeń w wybranych miesiącach,
7.	możliwość wprowadzania budżetów kosztowych z podziałem na:
8.	- koszty bezpośrednie ośrodka w podziale na rodzaje kosztów,
9.	- koszty zakupionych świadczeń wewnętrznych,
10.	- koszty pośrednie przeniesione z ośrodków nie podlegających budżetowaniu, w tym koszty zarządu.
11.	możliwość wprowadzania budżetów przychodowych z podziałem na:
12.	- przychody z tytułu sprzedanych świadczeń wewnętrznych,
13.	- przychody z tytułu sprzedanych usług zewnętrznych.
14.	możliwość budżetowania zysku/straty (różnica budżetów przychodowych i kosztowych),
15.	możliwość generowania kart rentowności dla ośrodków podlegających analizom rentowności z podziałem na:
16.	- wykonane koszty bezpośrednie ośrodka w podziale na rodzaje kosztów,
17.	- wykonane koszty zakupionych świadczeń wewnętrznych,
18.	- koszty pośrednie przeniesione z ośrodków nie podlegających budżetowaniu, w tym koszty zarządu,
19.	- wykonane przychody z tytułu sprzedanych świadczeń wewnętrznych,
20.	- wykonane przychody z tytułu sprzedanych usług zewnętrznych.
21.	- zysk/strata (różnica przychodów i kosztów
22.	automatyczne generowanie budżetów:
23.	- na podstawie poprzedniego miesiąca,
24.	- poprzez rozdzielenie kwoty zbiorczej na wskazane miesiące.
25.	możliwość generowania raportów monitorujących procentowe wykonanie budżetu przychodów i kosztów,
26.	możliwość generowania procentowej realizacji budżetu w układzie kart rentowności,
27.	możliwość generowania raportów wartościowych odchyleń wykonania od planu w układzie kart rentowności,
28.	możliwość weryfikacji poprawności zestawienia wyników dla wszystkich ośrodków poprzez:
29.	- sprawdzenie ustalenia właściwego poziomu cen wewnętrznych z punktu widzenia całości jednostki Zamawiającego,
30.	- porównanie z tradycyjnym modelem rozliczenia kosztów realizowanym w zakresie Rachunek kosztów leczenia,
31.	możliwość automatycznego wielowymiarowego agregowania budżetów i ich realizacji w jednostkach organizacyjnych wg:



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

32.	- rodzajów działalności,
33.	- grup ośrodków powstawania kosztów,
34.	- placówek,
35.	- rodzajów kosztów.
36.	możliwość transmisji danych raportowych do arkusza kalkulacyjnego Excel.
37.	wprowadzanie słownika pozycji budżetowych:
38.	możliwość wprowadzenie pozycji budżetowych w podziale na:
39.	- koszty bezpośrednie
40.	- pozostałe koszty
41.	- przychód
42.	- wartość statystyczna
43.	- inne
44.	- plan cząstkowy - wynagrodzenia
45.	- plan cząstkowy - urządzenia
46.	- plan cząstkowy - inne
47.	możliwość wprowadzenie wielu planów budżetowych dla OPK
48.	możliwość wersjonowania planów budżetowych
49.	możliwość kopiowania planów budżetowych
50.	możliwość określenia agregatów (suma, średnia, minimum, maksimum) dla pozycji budżetowych w przekroju miesięcy lub OPK
51.	możliwość pojedynczego lub zbiorczego dopisywania OPK do planu budżetowego
52.	możliwość pojedynczego lub zbiorczego dopisywania pozycji budżetowych do planu budżetowego
53.	możliwość pojedynczego lub zbiorczego dopisywania okresów których dotyczy plan budżetowy
54.	możliwość określenie sposobu liczenia pozycji budżetowej w zakresie planu z użyciem następujących funkcji (ta sama pozycja może mieć inną definicję dla różnych OPK lub dla tego samego OPK ale w innych miesiącach)
55.	- wartość określana ręcznie przez Użytkownika
56.	- koszt całkowity JGP pobrany z modułu wyceny kosztów normatywnych z uwzględnieniem zaplanowanej ilości sprzedawanych JGP
57.	- koszt materiałów z JGP pobrany z modułu wyceny kosztów normatywnych z uwzględnieniem zaplanowanej ilości sprzedawanych JGP
58.	- koszt osobodni z JGP pobrany z modułu wyceny kosztów normatywnych z uwzględnieniem zaplanowanej ilości sprzedawanych JGP
59.	- koszt świadczeń z JGP pobrany z modułu wyceny kosztów normatywnych z uwzględnieniem zaplanowanej ilości sprzedawanych JGP
60.	- narzut kosztów pośrednich wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów bezpośrednich ośrodków pomocniczych
61.	- narzut kosztów pośrednich od wybranego OPK wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów bezpośrednich ośrodków pomocniczych
62.	- narzut kosztów procedur wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów bezpośrednich ośrodków diagnostycznych
63.	- narzut kosztów procedur od wybranego OPK wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów bezpośrednich ośrodków diagnostycznych
64.	- narzut kosztów zarządu wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	bezpośrednich ośrodków pomocniczych
65.	- narzut kosztów zarządu od wybranego OPK wynikający z rozliczenia wartości planowanych kosztów bezpośrednich ośrodków zarządu
66.	- wartość planu sprzedaży wybranego rodzaju świadczeń przez OPK
67.	-- wg ceny wewnętrznej
68.	-- wg kosztu normatywnego
69.	- wartość planu sprzedaży wybranego świadczenia przez OPK
70.	-- wg ceny wewnętrznej
71.	-- wg kosztu normatywnego
72.	- wartość planu zakupu wybranego rodzaju świadczeń przez OPK
73.	-- wg ceny wewnętrznej
74.	-- wg kosztu normatywnego
75.	- wartość planu zakupu wybranego świadczenia przez OPK
76.	-- wg ceny wewnętrznej
77.	-- wg kosztu normatywnego
78.	- przychody zaplanowanych do sprzedaży JGP
79.	- wartość zaplanowanych na wybrany kwartał zakupów w ramach rocznego planu zakupów, pobrany z modułu Zamówień Wewnętrznych w podziale na :
80.	materiały
81.	środki trwałe
82.	usługi
83.	- wartość średnia pozycji budżetowej z wybranego kwartału roku poprzedniego
84.	- wartość średnia pozycji budżetowej z roku poprzedniego
85.	- wartość wykonania pozycji budżetowej z poprzedniego miesiąca
86.	- wartość wybranej innej pozycji budżetowej z tego samego okresu (sumowanie pozycji)
87.	możliwość przypisania wielu funkcji liczących do tej samej pozycji z określeniem operacji arytmetycznej między funkcjami (dodawanie, odejmowanie, mnożenie, dzielenie) w zakresie planu
88.	możliwość określenie sposobu liczenia pozycji budżetowej w zakresie wykonania z użyciem następujących funkcji (ta sama pozycja może mieć inną definicję dla różnych OPK lub dla tego samego OPK ale w innych miesiącach)
89.	- wartość kosztów dla grupy kosztów szczegółowych z dokumentów
90.	-- zaksięgowanych
91.	-- niezaksięgowanych
92.	- wartość kosztów dla wybranego kosztu szczegółowego z dokumentów wg daty księgowania
93.	-- zaksięgowanych
94.	-- niezaksięgowanych
95.	- wartość kosztów bezpośrednich:
96.	-- wszystkich kosztów szczegółowych
97.	-- grupy kosztów szczegółowych
98.	- wartość kosztów całkowitych:
99.	-- wszystkich kosztów szczegółowych
100.	-- grupy kosztów szczegółowych
101.	- wartość kosztów pośrednich:



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

102.	-- wszystkich kosztów szczegółowych
103.	-- grupy kosztów szczegółowych
104.	- wartość kosztów procedur:
105.	-- wszystkich kosztów szczegółowych
106.	-- grupy kosztów szczegółowych
107.	- wartość kosztów sprzedaży:
108.	-- wszystkich kosztów szczegółowych
109.	-- grupy kosztów szczegółowych
110.	- wartość kosztów wytworzenia:
111.	-- wszystkich kosztów szczegółowych
112.	-- grupy kosztów szczegółowych
113.	- wartość kosztów zarządu:
114.	-- wszystkich kosztów szczegółowych
115.	-- grupy kosztów szczegółowych
116.	- wartość kosztów zarządu:
117.	-- wszystkich kosztów szczegółowych
118.	-- grupy kosztów szczegółowych
119.	- wartość narzutu grupy kosztów pośrednich od grupy OPK
120.	- wartość narzutu grupy kosztów pośrednich od wybranego OPK
121.	- wartość narzutu grupy kosztów procedur od grupy OPK
122.	- wartość narzutu grupy kosztów procedur od wybranego OPK
123.	- wartość narzutu grupy kosztów sprzedaży od grupy OPK
124.	- wartość narzutu grupy kosztów sprzedaży od wybranego OPK
125.	- wartość narzutu grupy kosztów wytworzenia od grupy OPK
126.	- wartość narzutu grupy kosztów wytworzenia od wybranego OPK
127.	- wartość narzutu grupy kosztów zarządu od grupy OPK
128.	- wartość narzutu grupy kosztów zarządu od wybranego OPK
129.	- obroty WN, MA, Saldo, Persaldo kont mających w swojej budowie symbol OPK
130.	- wartość narzutu świadczeń wg ceny wewnętrznej:
131.	-- wszystkich świadczeń
132.	-- od grupy OPK
133.	-- wybranego OPK
134.	- wartość narzutu świadczeń wg kosztu normatywnego:
135.	-- wszystkich świadczeń
136.	-- od grupy OPK
137.	-- wybranego OPK
138.	możliwość przypisania wielu funkcji liczących do tej samej pozycji z określeniem operacji arytmetycznej między funkcjami (dodawanie, odejmowanie, mnożenie, dzielenie) w zakresie wykonania

L.p.	Elektroniczna Inwentaryzacja
1.	System umożliwia obsługę inwentaryzacji środków trwałych oraz wyposażenia z wykorzystaniem kodów kresowych.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

2.	Możliwość obsługi inwentaryzacji z wykorzystaniem przenośnych terminali (kolektorów danych) wyposażonych w czytnik kodów kreskowych oraz graficzny wyświetlacz.
3.	Możliwość drukowania bezpośrednio z systemu etykiet zawierających kod kreskowy na termotransferowych drukarkach interpretujących język EPL 2.
4.	Możliwość drukowania bezpośrednio z przenośnego terminala etykiet zawierających kod kreskowy dla wybranych środków trwałych na drukarkach termotransferowych interpretujących języka EPL 2.
5.	Drukowane etykiety winny zawierać minimum następujące informacje:
6.	unikalny jednowymiarowy kod kreskowy
7.	dwuliterowy symbol słowny wyróżniający środki trwałe i wyposażenie: ST lub WP
8.	liczbowy kod środka trwałego/wyposażenia
9.	nazwę środka trwałego (lub wyposażenia).
10.	Oferowany system musi przekazywać do kolektora danych minimum następujące słowniki dotyczące środków trwałych:
11.	Słownik producentów sprzętu medycznego
12.	Słownik klasyfikacji aparatury medycznej
13.	Słownik aparatury medycznej
14.	Słownik budynków
15.	Klasyfikacja KST wg GUS
16.	Słownik komórek organizacyjnych
17.	Słownik miejsc użytkowania
18.	Słownik ksiąg inwentarzowych
19.	Słownik rodzajów komponentów
20.	Słownik ośrodków powstawania kosztów
21.	Słownik osób odpowiedzialnych
22.	Słownik rodzajów komponentów
23.	Słownik osób przypisanych jako odpowiedzialnych do środka trwałego
24.	Słownik komponentów.
25.	Oferowany system musi przekazywać do kolektora danych minimum następujące słowniki dotyczące wyposażenia:
26.	Lista wyposażenia
27.	Słownik rodzajów wyposażenia
28.	Słownik budynków
29.	Słownik komórek organizacyjnych
30.	Słownik miejsc użytkowania
31.	Słownik ksiąg inwentarzowych
32.	Słownik ośrodków powstawania kosztów.

L.p.	Ewidencja Aparatury Medycznej
1.	System oparty na bazie środków trwałych ewidencjonowanych w programie Środki Trwałe.
2.	Rejestracja czynności dla aparatury medycznej: naprawy, konserwacje, działania serwisowe, aktualizacje oprogramowania, przeglądy, regulacje, kalibracje, wzorcowania, sprawdzenia i



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	kontrola bezpieczeństwa.
3.	Planowanie konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowania, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa.
4.	Przechowywanie w bazie dokumentacji, protokołów i zaleceń.
5.	Sprawozdania z czynności i planów.

L.p.	System Informacji Zarządczej
1.	Porównywanie i analiza danych pochodzących z wszystkich systemów, w oparciu o hurtownie danych
2.	Możliwość definiowania własnych analiz opartych o gromadzone dane z systemów medycznych i administracyjnych
3.	Tworzenie raportów on-line w oparciu o dane aktualne
4.	Graficzna prezentacja wyników
5.	Możliwość pobierania danych do:
6.	- Pliku MS Excell
7.	- Pliku PDF
8.	- Pliku tekstowego np. csv
9.	Raporty medyczne:
10.	- Grafik personelu
11.	- Utylizacja zasobów – oddziały
12.	- Utylizacja zasobów – przychodnia
13.	- Utylizacja zasobów – pracownie diagnostyczne
14.	- Utylizacja zasobów – laboratoria
15.	- Dynamika obłożenia łóżek szpitalnych
16.	- Dynamika ruchu chorych
17.	- Dynamika czasu hospitalizacji
18.	- Plan i wykonanie świadczeń NFZ i MZ
19.	- Zużycie leków wg grup
20.	Raporty administracyjne:
21.	- Grupy personelu
22.	- Wykaz stanu kont
23.	- Plan i wykonanie kosztów OPK
24.	- Koszty pośrednie OPK w podziale na OPK przekazujące
25.	- Absencje personelu
26.	- Wskaźniki płynności
27.	- Prognoza płynności finansowa
28.	- Wskaźniki zadłużenia
29.	- Realizacja planu finansowego
30.	- Budżety OPK (plan, wykonanie, odchylenia)
31.	- Przychody z pozostałej sprzedaży
32.	- Zasoby ludzkie wg grup zawodowych (liczby pracowników w etatach, osobach, odejścia, przyjęcia, średnie zatrudnienie w osobach, w etatach, średnia płaca)



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

33.	- Zobowiązania w podziale na okresy wymagalności
34.	- Należności w podziale na okresy wymagalności
35.	- Sprawozdania roczne (bilans, rachunek zysków i strat)
36.	- Jednorodne grupy pacjentów :
37.	- Stan realizacji umów NFZ – poziom 1: stan realizacji rodzajów umów
38.	- Stan realizacji umów NFZ – poziom 2: stan realizacji wybranej umowy
39.	- Stan realizacji umów NFZ – poziom 3: szczegóły realizacji wybranej umowy
40.	- Stan realizacji umów NFZ – poziom 4: zestawienie pozycji rozliczeniowych składających na realizację planu umowy
41.	- Zestawienie wyznaczonych JGP - Poziom 1: Zestawienie ogólnej liczby wystąpień danej JGP w zadanym okresie lub/i dla zadanej wersji grupera JGP
42.	- Zestawienie wyznaczonych JGP - Poziom 2: Szczegóły wybranej JGP
43.	- Zestawienie wyznaczonych JGP - Poziom 3: Dodatkowe informacje

Ad. Części 2 b. Dostawa i wdrożenie infrastruktury serwerowej dla potrzeb systemu medycznego wraz z oprogramowaniem systemowym

Lp.	Serwer bazy danych – minimum 2 szt. Zwirtualizowany serwer aplikacji – minimum 2 szt.
1	Obudowa: Obudowa do szafy Rack o wysokości max 2U z możliwością instalacji do 8 dysków 3.5" HotPlug wraz z kompletem wysuwanych szyn umożliwiających montaż w szafie rack i wysuwanie serwera do celów serwisowych Posiadająca dodatkowy przedni panel zamykany na klucz, chroniący dyski twarde przed nieuprawnionym wyjęciem z serwera.
2	Płyta główna: Płyta główna z możliwością zainstalowania minimum dwóch procesorów cztero, sześć lub ośmiordzeniowych. Płyta główna musi być zaprojektowana przez producenta serwera i oznaczona jego znakiem firmowym.
3	Procesor: Dwa procesory sześciordzeniowe klasy x86 dedykowane do pracy z zaoferowanym serwerem umożliwiające osiągnięcie wyniku nie mniej niż 7270 punktów w teście „Passmark CPU Mark”
4	Chipset: Dedykowany przez producenta procesora do pracy w serwerach dwuprocesorowych
5	Pamięć RAM: 64 GB pamięci RAM LV RDIMM o częstotliwości pracy 1333MHz Płyta powinna obsługiwać domin. 384GB, na płycie głównej powinno znajdować się minimum 12 slotów przeznaczonych dla pamięci Możliwe zabezpieczenia pamięci: Memory Rank Sparing, Memory Mirror, Lockstep
6	Sloty PCI Express: Min. Jeden slot x16 generacji 3, min. 3 sloty x16 o prędkości x8



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	generacji 3 dla kart pełnej wysokości
7	Karta graficzna: Zintegrowana karta graficzna umożliwiająca rozdzielczość min. HD
8	Wbudowane porty: min. 5 portów USB 2.0 , 2 porty RJ45 1 GE, 2 porty VGA (1 na przednim panelu obudowy, drugi na tylnym), min. 1 port RS232
9	Interfejsy sieciowe: Wbudowana dwuportowa karta Gigabit Ethernet.
10	Wewnętrzny moduł SD: Możliwość zainstalowania wewnętrznego modułu z redundantnymi kartami SD oraz klucza USB. Możliwość skonfigurowania mirroru z poziomu BIOS pomiędzy redundantnymi kartami SD.
11	Kontroler dysków: Zainstalowany sprzętowy kontroler dyskowy, posiadający min. 512MB nieulotnej pamięci cache , umożliwiającego konfigurację poziomów RAID : 0, 1, 5, 6, 10, 50, 60
12	Dyski twarde: Możliwość instalacji dysków twardych SATA, SAS, NearLine SAS i SSD. Zainstalowanych 2 dysków twardych o pojemności min. 500GB 15k RPM SAS
13	Napęd optyczny: Wbudowany napęd DVD+/-RW
14	System diagnostyczny: Panel LCD umieszczony na froncie obudowy, umożliwiający wyświetlenie informacji o stanie procesora, pamięci, dysków, BIOS'u, zasilaniu oraz temperaturze.
15	Zasilacze: Redundantne zasilacze typu Hot-plug o mocy maks. 750W
16	Wentylatory: Minimum 4 redundantne wentylatory
17	Bezpieczeństwo: Zintegrowany z płytą główną moduł TPM. Wbudowany czujnik otwarcia obudowy współpracujący z BIOS i kartą zarządzającą.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

18	Karta zarządzająca: Możliwość instalacji niezależnej od zainstalowanego na serwerze systemu operacyjnego posiadającej dedykowane port RJ-45 Gigabit Ethernet umożliwiające: - zdalny dostęp do graficznego interfejsu Web karty zarządzającej - zdalne monitorowanie i informowanie o statusie serwera (m.in. prędkości obrotowej wentylatorów, konfiguracji serwera,) - szyfrowane połączenie (SSLv3) oraz autentykację i autoryzację użytkownika - możliwość podmontowania zdalnych wirtualnych napędów - wirtualną konsolę z dostępem do myszy, klawiatury - wsparcie dla IPv6 - wsparcie dla WSMAN (Web Service for Management); SNMP; IPMI2.0, VLAN tagging, Telnet, SSH - możliwość zdalnego monitorowania w czasie rzeczywistym poboru prądu przez serwer - możliwość zdalnego ustawienia limitu poboru prądu przez konkretny serwer - integracja z Active Directory - możliwość obsługi przez dwóch administratorów jednocześnie - wsparcie dla dynamic DNS - wysyłanie do administratora maila z powiadomieniem o awarii lub zmianie konfiguracji sprzętowej - możliwość podłączenia lokalnego poprzez złącze RS-232 - możliwość instalacji wewnętrznej pamięci flash o wielkości min. 16GB dedykowanej do pracy z kartą zarządzającą
19	Gwarancja: Trzy lata gwarancji producenta realizowanej w miejscu instalacji sprzętu, z czasem reakcji do końca następnego dnia roboczego od przyjęcia zgłoszenia. Firma serwisująca musi posiadać ISO 9001:2000 na świadczenie usług serwisowych oraz posiadać autoryzację producenta serwera – dokumenty potwierdzające załączyć do oferty. Oświadczenie producenta serwera, że w przypadku nie wywiązywania się z obowiązków gwarancyjnych oferenta lub firmy serwisującej, przejmie na siebie wszelkie zobowiązania związane z serwisem.
20	Serwer musi być wyprodukowany zgodnie z normą ISO-9001 oraz ISO-14001. Serwer musi posiadać deklarację CE.
21	Zamawiający wymaga dokumentacji w języku polskim lub angielskim. Możliwość telefonicznego sprawdzenia konfiguracji sprzętowej serwera oraz warunków gwarancji po podaniu numeru seryjnego bezpośrednio u producenta lub jego przedstawiciela.
22	W przypadku dostarczenia rozwiązania, które opiera się o więcej niż jedną platformę bazodanową, dla każdej bazy danych należy dostarczyć odrębny serwer o parametrach minimalnych zgodnych z niniejszą tabelą.
Lp.	Serwer domeny – 1 szt.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

1	Obudowa: Obudowa Rack o wysokości max 2U z możliwością instalacji do 8 dysków 3.5" HotPlug wraz z kompletem wysuwanych szyn umożliwiających montaż w szafie rack i wysuwanie serwera do celów serwisowych Posiadająca dodatkowy przedni panel zamykany na klucz, chroniący dyski twarde przed nieuprawnionym wyjęciem z serwera. Serwer można dostarczyć w ramach serwera NAS.
2	Płyta główna: Płyta główna z możliwością zainstalowania minimum dwóch procesorów cztero, sześć lub ośmiordzeniowych. Płyta główna musi być zaprojektowana przez producenta serwera i oznaczona jego znakiem firmowym.
3	Procesor: Jeden procesor sześciordzeniowy klasy x86 dedykowany do pracy z zaoferowanym serwerem umożliwiające osiągnięcie wyniku nie mniej niż 7270 punktów w teście „Passmark CPU Mark”
4	Chipset: Dedykowany przez producenta procesora do pracy w serwerach dwuprocesorowych
5	Pamięć RAM: 12GB pamięci RAMLV RDIMM o częstotliwości pracy 1333MHz Płyta powinna obsługiwać domin. 384GB, na płycie głównej powinno znajdować się minimum 12 slotów przeznaczonych dla pamięci Możliwe zabezpieczenia pamięci: Memory Rank Sparing, Memory Mirror, Lockstep
6	Sloty PCI Express: Min. Jeden slot x16 generacji 3, min. 3 sloty x16 o prędkości x8 generacji 3 dla kart pełnej wysokości
7	Karta graficzna: Zintegrowana karta graficzna umożliwiająca rozdzielczość min. 1280x1024
8	Wbudowane porty: min. 5 portów USB 2.0 , 2 porty RJ45 1GE, 2 porty VGA (1 na przednim panelu obudowy, drugi na tylnym), min. 1 port RS232
9	Interfejsy sieciowe: Wbudowana dwuportowa karta Gigabit Ethernet.
10	Wewnętrzny moduł SD: Możliwość zainstalowania wewnętrznego modułu z redundantnymi kartami SD oraz klucza USB. Możliwość skonfigurowania mirroru z poziomu BIOS pomiędzy redundantnymi kartami SD.
11	Kontroler dysków: Zainstalowany sprzętowy kontroler dyskowy, posiadający min. 512MB nieulotnej pamięci cache , umożliwiającego konfigurację poziomów RAID : 0, 1, 5, 6, 10, 50, 60
12	Dyski twarde: Możliwość instalacji dysków twardych SATA, SAS, NearLine SAS i SSD. Zainstalowanych 2 dysków twardego pojemności min. 300GB 10k RPM SAS
13	Napęd optyczny: Wbudowany napęd DVD+/-RW
14	System diagnostyczny: Panel LCD umieszczony na froncie obudowy, umożliwiający wyświetlenie informacji o stanie procesora, pamięci, dysków, BIOS'u, zasilaniu oraz temperaturze.
15	Zasilacze: Redundantne zasilacze typu Hot-plug o mocy maks. 750W
16	Wentylatory: Minimum 2 redundantne wentylatory
17	System Operacyjny: Windows Server 2012, Standard Edition z licencjami dostępowymi



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	dla pięciu użytkowników
18	Karta zarządzająca: Możliwość instalacji niezależnej od zainstalowanego na serwerze systemu operacyjnego posiadającej dedykowane port RJ-45 Gigabit Ethernet umożliwiające: - zdalny dostęp do graficznego interfejsu Web karty zarządzającej - zdalne monitorowanie i informowanie o statusie serwera (m.in. prędkości obrotowej wentylatorów, konfiguracji serwera,) - szyfrowane połączenie (SSLv3) oraz autentykację i autoryzację użytkownika - możliwość podmontowania zdalnych wirtualnych napędów - wirtualną konsolę z dostępem do myszy, klawiatury - wsparcie dla IPv6 - wsparcie dla WSMAN (Web Service for Management); SNMP; IPMI2.0, VLAN tagging, Telnet, SSH - możliwość zdalnego monitorowania w czasie rzeczywistym poboru prądu przez serwer - możliwość zdalnego ustawienia limitu poboru prądu przez konkretny serwer - integracja z Active Directory - możliwość obsługi przez dwóch administratorów jednocześnie - wsparcie dla dynamic DNS - wysyłanie do administratora maila z powiadomieniem o awarii lub zmianie konfiguracji sprzętowej - możliwość podłączenia lokalnego poprzez złącze RS-232 - możliwość instalacji wewnętrznej pamięci flash o wielkości min. 16GB dedykowanej do pracy z kartą zarządzającą
19	Gwarancja: Trzy lata gwarancji producenta realizowanej w miejscu instalacji sprzętu, z czasem reakcji do końca następnego dnia roboczego od przyjęcia zgłoszenia. Firma serwisująca musi posiadać ISO 9001:2000 na świadczenie usług serwisowych oraz posiadać autoryzację producenta serwera – dokumenty potwierdzające załączyć do oferty. Oświadczenie producenta serwera, że w przypadku nie wywiązywania się z obowiązków gwarancyjnych oferenta lub firmy serwisującej, przejmie na siebie wszelkie zobowiązania związane z serwisem.
20	Serwer musi być wyprodukowany zgodnie z normą ISO-9001 oraz ISO-14001. Serwer musi posiadać deklarację CE. Oferowany serwer musi znajdować się na liście Windows Server Catalog i posiadać status „Certified for Windows” dla systemów Windows Server 2008 R2 x64, x64, x86, Microsoft Windows 2012.
21	Zamawiający wymaga dokumentacji w języku polskim lub angielskim. Możliwość telefonicznego sprawdzenia konfiguracji sprzętowej serwera oraz warunków gwarancji po podaniu numeru seryjnego bezpośrednio u producenta lub jego przedstawiciela.
22	Serwer domeny można wykonać w ramach systemu wirtualnego.
Lp.	Serwer do backupu – NAS



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

1	Obudowa: Obudowa przenośna typu RACK
2	Pamięć RAM: min. 1GB pamięci RAM
3	Wbudowane porty: min. 2 porty USB 3.0
4	Interfejsy sieciowe: min. dwa interfejsy sieciowe Gigabit Ethernet.
5	Kontroler dysków: umożliwiający konfigurację poziomów RAID : 0, 1, 5, 6, 10. Możliwość wymiany dysków w trakcie pracy (Hot-swap)
6	Dyski twarde: Możliwość instalacji dysków twardych SATA 2,5" i 3,5" Zainstalowane 12 dysków twardych o pojemności min. 4TB SATA III każdy, skonfigurowane w RAID 6 + hotspare
7	System diagnostyczny: Panel LCD umieszczony na froncie obudowy, umożliwiający wyświetlenie informacji o stanie urządzenia i konfiguracji
8	Zasilacze: zasilacze o mocy maks. 400W, zasilanie awaryjne - czas podtrzymania min. 30 minut
9	Zarządzanie i funkcje: Dostęp i administracja poprzez HTTPS (SSL) - zdalny dostęp do graficznego interfejsu Web - zdalne monitorowanie i informowanie o statusie - możliwość podmontowania zdalnych wirtualnych napędów - współpraca z Microsoft Active Directory w zakresie autoryzacji dostępu użytkowników - kontrola dostępu na podstawie adresów ip (dozwolone / zabronione) - współpraca z zasilaczami awaryjnymi UPS - wbudowany program antywirusowy - możliwość tworzenia backup iSCSI LUN (migawki - snapshot) - wbudowany serwer Syslog i RADIUS - możliwość obsługi przez dwóch administratorów jednocześnie
10	Gwarancja: Dwa lata gwarancji producenta
11	Serwer backupu można połączyć wraz z serwerem domeny lub wykonać go w obrębie systemu wirtualnego.
Licencje Serwerowe	
Element	Charakterystyka
System operacyjny serwer domeny	System spełniający poniższe wymagania: - system musi być systemem dedykowanym dla serwerów, posiadać minimum 50 licencji dostępowych do serwera, 4 licencji terminalowych do tego serwera, - system musi być systemem okienkowym, dającym możliwość uruchomienia aplikacji serwerowych dedykowanych dla serwerów typu Windows, - system musi udostępniać obsługę domeny Windows za pomocą usługi Active Directory - system musi mieć możliwość obsługi języka polskiego i angielskiego, - system musi mieć możliwość udostępniania zdalnego aplikacji serwerowych dedykowanych dla systemów Windows poprzez cienkiego klienta RDP lub ICA, z obsługą lokalnych portów komputera,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	- system musi mieć możliwość backupu samego siebie i być odtwarzalnym z tego backupu, - możliwość wykonywania aktualizacji i poprawek systemu oraz sterowników przez internet z możliwością wyboru instalowanych poprawek online lub offline, - darmowe aktualizacje w ramach wersji systemu operacyjnego, - wbudowana zaporą sieciową, - wsparcie dla urządzeń plug and play, - obsługa systemów wieloprocesorowych, - możliwość zdalnej konfiguracji w trybie tekstowym i okienkowym, - zdalna dystrybucja na stacje robocze, - usługi katalogowe pozwalające na zarządzanie zasobami sieci, - szyfrowanie plików i folderów, - wbudowane mechanizmy wirtualizacji.
Systemy operacyjne dla serwerów baz danych (minimum)	System okienkowy dla ilości procesorów niezbędnym dla poszczególnych maszyn, lub system równoważny zapewniający: - możliwość uruchomienia systemów baz danych Oracle i Sybase.

Lp	Motor Bazy Danych dla dwóch serwerów baz danych - wymagania
1.	Dostępność oprogramowania na współczesne 64-bitowe platformy Unix, Intel/AMD, Linux 32-bit i 64-bit, MS Windows 32-bit i 64-bit. Identyczna funkcjonalność serwera bazy danych na ww. platformach
2.	Niezależność platformy systemowej dla oprogramowania klienckiego / serwera aplikacyjnego od platformy systemowej bazy danych
3.	Możliwość przeniesienia (migracji) struktur bazy danych i danych pomiędzy ww. platformami bez konieczności rekompilacji aplikacji bądź migracji środowiska aplikacyjnego
4.	Przetwarzanie z zachowaniem spójności i maksymalnego możliwego stopnia współbieżności. 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.
5.	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.
6.	Wsparcie dla wielu ustawień narodowych i wielu zestawów znaków (włącznie z Unicode).
7.	Możliwość migracji zestawu znaków bazy danych do Unicode
8.	Możliwość redefiniowania przez klienta ustawień narodowych – symboli walut, formatu dat, porządku sortowania znaków za pomocą narzędzi graficznych.
9.	Skalowanie rozwiązań opartych o architekturę trójwarstwową: możliwość uruchomienia wielu sesji bazy danych przy wykorzystaniu jednego połączenia z serwera aplikacyjnego do serwera bazy danych



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

10.	Możliwość otworzenia wielu aktywnych zbiorów rezultatów (zapytań, instrukcji DML) w jednej sesji bazy danych
11.	Wsparcie protokołu XA
12.	Wsparcie standardu JDBC 3.0
13.	Zgodność ze standardem ANSI/ISO SQL 2003 lub nowszym.
14.	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 wybranych instrukcjach SQL.
15.	Brak formalnych ograniczeń na liczbę tabel i indeksów w bazie danych oraz na ich rozmiar (liczbę wierszy).
16.	Wsparcie dla procedur i funkcji składowanych 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
17.	Procedury i funkcje składowane 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. zatwierdzanie bądź wycofanie transakcji wewnątrz procedury).
18.	Możliwość kompilacji procedur składowanych w bazie do postaci kodu binarnego (biblioteki dzielonej)
19.	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).
20.	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
21.	Powinna istnieć możliwość autoryzowania użytkowników bazy danych za pomocą rejestru użytkowników założonego w bazie danych
22.	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.
23.	Przywileje użytkowników bazy danych powinny być określane za pomocą przywilejów systemowych (np. prawo do podłączenia się do bazy danych - czyli utworzenia sesji, prawo do



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	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.
24.	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 (Legato, Veritas, Tivoli, OmniBack, ArcServe itd). Wykonywanie kopii bezpieczeństwa powinno być możliwe w trybie offline oraz w trybie online
25.	Możliwość wykonywania kopii bezpieczeństwa w trybie online (hot backup).
26.	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.
27.	W przypadku, gdy odtwarzaniu podlegają pojedyncze pliki bazy danych, pozostałe pliki baz danych mogą być dostępne dla użytkowników
28.	Wbudowana obsługa wyrażeń regularnych zgodna ze standardem POSIX dostępna z poziomu języka SQL jak i procedur/funkcji składowanych w bazie danych.

Lp.	Zasilacz 4000 VA – 2szt.
1	Obudowa: do montażu w szafie 19"
2	Moc pozorna: min. 4000VA
3	Ilość: 2 szt.
4	Interfejsy sieciowe: interfejs sieciowy Ethernet.
9	Zarządzanie i funkcje: Dostęp i administracja poprzez HTTP, SNMP - zdalny dostęp do graficznego interfejsu Web - zdalne monitorowanie i informowanie o statusie - log zdarzeń - zarządzanie za pomocą protokołu SNMP
10	Gwarancja: Trzy lata gwarancji producenta

Ad. Części 2 c. Dostawa i wdrożenie systemu identyfikacji pacjentów

Lp.	Drukarka do opasek na rękę – 1 szt.
1	Funkcje: Drukarka opasek na rękę ze zintegrowanym wkładem z nośnikiem do drukowania opasek identyfikacyjnych



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

2	Rozdzielczość: 12 punktów na mm/300 dpi
3	Opaski: (w zestawie 1200 szt.) Materiał: Powlekana biała folia polipropylenowa do druku termicznego z powłoką antybakteryjną Klej: Końcówka samoprzylepna z mocnym klejem akrylowym Grubość: 152 mikrony +/-10% Rozmiar opaski: Dla dorosłych 25 mm x 279 mm (100 op), Dla dzieci 25 mm x 178 mm (100 op), Kolor opaski: Białe lub bezbarwne Zapięcie: Samoprzylepne bądź zatrzask Opaski zgodne z zaoferowaną drukarką opasek Drukarka musi być dostosowana do pracy z wdrażanym systemem obsługi szpitala

Lp.	Czytnik kodów kreskowych – 2 szt.
1	Zasięg odczytu: do 60 cm
2	Interfejs: bezprzewodowy
3	Zasięg urządzenia: 100m w terenie niezabudowanym, do 50m w terenie zabudowanym, np. poprzez interfejs Bluetooth.
4	Szybkość: min 100 odczytów na sekundę
5	Funkcje: Przycisk wyzwalający odczyt Urządzenie musi być przystosowane do pracy z wdrażanym systemem obsługi szpitala

Lp.	Kliniczny asystent medyczny z czytnikiem kodów kreskowych – 6 szt.
1	Parametry podstawowe Urządzenie musi być urządzeniem mobilnym, naręcznym Urządzenie musi mieć wyświetlacz o wielkości nie mniejszej niż 5,8 cali Urządzenie nie może być cięższe niż 0,4kg Urządzenie musi mieć ergonomiczną obudowę, wykonaną z materiału spełniającego normy bezpieczeństwa dostosowane do pracy w służbie zdrowia, m.in. urządzenie musi mieć powłokę antybakteryjną lub powłokę ochronną zmywalną środkami do dezynfekcji oraz powłokę gumową antypoślizgową Urządzenie musi być wstrząsoodporne i odporne na upadki z wysokości do 1 m Urządzenie musi posiadać ładowarkę z sieci AC
2	System operacyjny Urządzenie musi obsługiwać system operacyjny Android min. 4.0 lub Microsoft Windows 8 PL dla aplikacji szpitalnych.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

3	Parametry urządzenia	512 MB RAM 32 GB pamięci wewnętrznej SSD, SD lub podobnej Pojemność akumulatora pozwalającą na minimum 5 godzinną pracę z możliwością jego wymiany Panel dotykowy Matrycę kolorową LCD lub LED w rozdzielczości min. 800x480 Czytnik RFID i czytnik kodów kreskowych z opasek pacjentów 1D i 2D Moduł SmartCard reader Norma odporności min. IP54 Łatwa do czyszczenia i dezynfekcji obudowa i powłoka urządzenia Panel LCD musi mieć powłokę umożliwiającą pracę w warunkach nasłonecznionych
4	Interfejsy i komunikacja	USB, Bluetooth, WiFi Interfejs SD Modem 3G wbudowany lub dodatkowy (w przypadku dostarczenia modemu 3G w wersji dodatkowej, urządzenie nie może to wystawać na więcej niż 5cm poza obudowę i utrudniać normalną pracę urządzenia w trakcie obchodu i identyfikacji pacjentów)
5	Oprogramowanie	Na urządzeniu musi zostać zainstalowane i skonfigurowane oprogramowanie (moduł obchód lekarski) systemu obsługi szpitala wdrażanego u zamawiającego. Urządzenie musi komunikować się z wdrażanym systemem szpitalnym w sposób zaszyfrowany i uwzględniający opóźnienia wynikające ze stosowania sieci bezprzewodowych
6	Inne	Urządzenie musi zostać dostarczone z aktywną kartą SIM 3G do obsługi sieci Internet wraz z zdefiniowanym tunelem np. VPN do komunikacji z systemami zamawiającego. Inicjacja łączności musi odbywać się automatycznie i bez ingerencji w nią pracownika szpitala.

Lp.	Kliniczny asystent medyczny – 2 szt.	
1	Parametry podstawowe	Urządzenie musi być urządzeniem mobilnym, naręcznym z otworem – uchwytem Urządzenie musi mieć wyświetlacz o wielkości nie mniejszej niż 10 cali Urządzenie nie może być cięższe niż 1,7kg Urządzenie musi mieć ergonomiczną obudowę, wykonaną z materiału spełniającego normy bezpieczeństwa dostosowane do pracy w służbie zdrowia, m.in. urządzenie musi mieć powłokę antybakteryjną lub powłokę ochronną zmywalną środkami do dezynfekcji oraz powłokę gumową antypoślizgową



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

		Urządzenie musi być wstrząsoodporne i odporne na upadki z wysokości do 0,9m Urządzenie musi posiadać stację dokującą pozwalającą na ładowanie urządzenia z sieci AC możliwą do zamontowania na ścianie lub na biurku Urządzenie musi posiadać funkcje rejestracji i przypominania o dezynfekcji urządzenia
2	System operacyjny	Urządzenie musi obsługiwać system operacyjny Microsoft Windows 8 PL lub system równoważny, pod warunkiem, iż wykonawca dostosuje system szpitalny do obsługi innego systemu operacyjnego np. Android.
3	Parametry urządzenia	2GB RAM 32 GB pamięci wewnętrznej SSD, SD lub podobnej Pojemność akumulatora pozwalającą na minimum 5 godzinną pracę z możliwością jego wymiany Panel dotykowy Matrycę kolorową LCD Kamera do odczytu kodów QR Czytnik RFID i czytnik kodów kreskowych z opasek pacjentów 1D i 2D Czytnik SmartCard Norma odporności min. IP54 Łatwa do czyszczenia i dezynfekcji obudowa i powłoka urządzenia Panel LCD musi mieć powłokę umożliwiającą pracę w warunkach nasłonecznionych
4	Interfejsy i komunikacja	USB, Bluetooth, WiFi Interfejs SD Modem 3G wbudowany lub dodatkowy (w przypadku dostarczenia modemu 3G w wersji dodatkowej, urządzenie nie może to wystawać na więcej niż 5cm poza obudowę i utrudniać normalną pracę urządzenia w trakcie obchodu i identyfikacji pacjentów)
5	Oprogramowanie	Na urządzeniu musi zostać zainstalowane i skonfigurowane oprogramowanie (moduł obchód lekarski) systemu obsługi szpitala wdrażanego u zamawiającego. Urządzenie musi komunikować się z wdrażanym systemem szpitalnym w sposób zaszyfrowany i uwzględniający opóźnienia wynikające ze stosowania sieci bezprzewodowych
6	Inne	Urządzenie musi zostać dostarczone z aktywną kartą SIM 3G do obsługi sieci Internet wraz z zdefiniowanym tunelem np. VPN do komunikacji z systemami zamawiającego. Inicjacja łączności musi odbywać się automatycznie i bez ingerencji w nią pracownika szpitala.

Ad. Części 2 d. Rozbudowa systemu laboratoryjnego LIS (Część druga)



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Zamawiający posiada system LIS produkcji MARCEL o nazwie „Środowisko Centrum”. System LIS wymienia informację z innymi systemami informatycznymi za pomocą protokołu HL7.

	Wymagania funkcjonalne systemu Laboratoryjnego
1.	Oprogramowanie 100% w języku polskim, graficzny interfejs użytkownika
2.	Jednokrotna rejestracja danych – raz zapisane dane nie wymagają powtórznego wpisywania
3.	Rejestracja pacjentów i zleceń diagnostycznych:
4.	a) prowadzenie kartoteki pacjentów i ich rejestracja, łącznie z datą przyjęcia do szpitala oraz identyfikacja pacjenta na podstawie różnych danych: demograficznych, nr księgi głównej, identyfikatora zewnętrznego,
5.	b) rejestracja zleceń (wszystkie badania), od zleceńodawców szpitalnych i zewnętrznych, w tym: • rejestracja godzin: pobrania, dostarczenia materiału i rejestracji zlecenia, • dokumentacja materiału z wykorzystaniem rozbudowywalnego przez użytkownika słownika materiałów, możliwość szczegółowego opisanie w zleceniu, • możliwość rejestrowania danych z wywiadu (przyjmowane leki, zastosowane i planowane leczenie, sugerowany kierunek diagnozy itp.).
6.	c) całkowicie automatyczny dobór cen dla wykonywanych badań, umożliwiający: • dobór różnych cen za badanie dla różnych płatników, • przypisanie badań różnym płatnikom, bez rejestracji osobnych zleceń, • rejestrację grupy (pakietu) badań o cenie różnej od sumy cen składowych, • zlecenie badania (po ustalonej cenie) wykonywanego na koszt laboratorium, • przydział ceny z cennika „domyślnego” w przypadku niekompletnych danych kwalifikujących przydział właściwego cennika (lub braku w nim ceny), • blokadę rejestracji badania, do którego nie można automatycznie dobrać ceny.
7.	d) automatyczne rozliczanie zleceń, z uwzględnieniem specjalnych ich rodzajów (Cito, Dyżury...), w tym: • możliwość definiowania własnych rodzajów zleceń, • możliwość automatycznego doboru różnych cen tego samego badania dla różnych płatników i w zależności od rodzaju zlecenia (włącznie z rodzajami zleceń zdefiniowanymi przez użytkownika), • możliwość użycia zdefiniowanego rodzaju zlecenia jako filtru w zestawieniach.
8.	e) automatyczne uwzględnianie w rozliczaniu zleceń kilku różnych stawek VAT dla tej samej usługi, w zależności od przeznaczenia wyniku,
9.	f) możliwość podłączenia i współpracy z drukarkami fiskalnymi, prowadzenie towarzyszących im rejestrów sprzedaży i rejestrów paragonów fiskalnych, z możliwością równoczesnego użycia kilku takich drukarek i rejestrów,
10.	g) możliwość dopisania badania do istniejącego zlecenia, bez konieczności ponownego rejestrowania danych administracyjnych,
11.	h) prowadzenie głównej książki zleceń i możliwość jej wydruku,
12.	Możliwość współpracy z innymi laboratoriami w zakresie automatycznego tworzenia wysyłkowych list zleceń z niektórych badań i zwrotnego odbioru (rejestracji) wyników oraz rozliczeń. Możliwość uwzględnienia takich wyników na zbiorczym formularzu wyniku dla pacjenta.
13.	Możliwość automatycznego (na podstawie zleceń) wystawiania rachunków indywidualnych dla



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	pacjentów i okresowych (zbiorczych) dla płatników, bezpośrednio z LIS, z automatycznie prowadzoną dokumentacją.
14.	Proces analityczny:
15.	a) prowadzenie książek zleceń i wyników w pracowniach, automatycznie sprzężonych z książką główną,
16.	b) definiowanie w dowolnym czasie i automatyczne prowadzenie ksiąg (ewidencji/list) wg wymagań Zamawiającego, z możliwością: • definiowania zawartości (kolumn) księgi, • grupowania i numeracji wg zadanego porządku, • użycia przy wydruku wyników: numeracji z księgi i specjalnych (przypisanych do księgi) formularzy, • filtrowania wyników odpowiednio do przynależności do księgi.
17.	c) automatyczne kierowanie badań do stanowisk, na których mają być wykonane, z uwzględnieniem alternatywnych metod wykonywania, w tym możliwość przekierowywania badań do innej pracowni
18.	d) pełna automatyka sterowania analizatorami diagnostycznymi (programowanie, wysyłanie zleceń, odbiór wyników, przesłanie informacji technicznych), uwzględniająca specyfikę urządzeń,
19.	e) możliwość wyboru liczby i rodzaju badań do wykonania, zmiany kolejności, przerywania, powtórzenia, wpisania wyniku manualnie, zatwierdzenia – w miarę możliwości obsługiwanego stanowiska (analizatora),
20.	f) możliwość alternatywnego wykonywania tych samych badań na kilku (różnych lub takich samych) analizatorach – oprogramowanie musi umożliwiać automatyczny (bez wskazywania przez użytkownika) przydział próbek do analizatorów/pracowni z uwzględnieniem: • możliwości zadania przez użytkownika reguł przydziału, • możliwości wystąpienia nieokreślonej (jedna lub kilka) liczby próbek tego samego materiału, • automatycznego programowania i odbioru wyników z któregośkolwiek takiego analizatora, bez wskazywania, na którym zostaną lub zostały wykonane, • optymalizacji wykorzystania analizatorów – wykonywanie badań wg zadanych kryteriów optymalizacji (czas pracy, repertuar aparatu, obciążenie).
21.	g) możliwość manualnej rejestracji wyników,
22.	h) przyspieszona, automatyczna obsługa zleceń pilnych,
23.	i) automatyczny dobór wartości referencyjnych i automatyczne flagowanie wyników, w tym flagowanie wyników będących tekstowymi opisami, z możliwością dowolnej liczby zakresów referencyjnych, osobno dla każdej metody wykonania badania.
24.	j) możliwość automatycznego zastępowania wyniku liczbowego (poza wskazanym zakresem) odpowiednim tekstem,
25.	k) rejestracja błędów wykonania,
26.	l) określanie, analiza i sygnalizacja przekroczenia krytycznych wartości wyników badań,
27.	m) dwustopniowe zatwierdzanie: 1) „techniczna” akceptacja wyniku i 2) autoryzacja diagnosty, w tym walidacja wyniku, wspólny widok wyników ze wszystkich pracowni, zwalidowanych poprzednich wyników pacjenta, funkcje „delta check”. Możliwość wyboru trybu pracy: z zatwierdzaniem jedno- lub dwustopniowym. Autoryzacja wyniku wspomagana



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	podglądem wydruku w jego ostatecznej postaci,
28.	n) określanie porządku (kolejności) ustawienia badań/parametrów, niezależnie dla: wyświetlania na ekranie, drukowania na wynikach (niezależnie dla każdego typu formularza), przy rejestracji, w cennikach,
29.	o) definiowanie reguł wydawania wyników i automatyczna kwalifikacja wyniku do wydruku, przesyłki w formie komunikatu HL7 itp. zgodnie z definiowanymi przez użytkownika regułami,
30.	p) drukowanie wyników dla pacjentów i wyników zbiorczych, na zbiorczych i specyficznych formularzach, w tym możliwość: • definiowania własnych formularzy, • definiowania określonego (np. zgodnego z istniejącym dotąd drukiem) wzoru formularza wyniku, • rezerwacji lub blokady użycia wybranych formularzy dla wskazanych zlecniodawców,
31.	q) ewidencja wydawania wyników (papierowych) z zaznaczeniem czasu (daty i godziny) wydania i informacją o osobie wydającej i odbierającej wynik.
32.	r) automatyczna (na podstawie zadanych kryteriów) kwalifikacja wyniku do: wydruku / wysłania w standardzie HL7 itp.,
33.	s) archiwizacja pełnych wyników diagnostycznych wraz z opisami i uwagami
34.	t) automatyczne (w tle) naliczanie kosztów, z uwzględnieniem metod i powtórzeń,
35.	Automatyczna identyfikacja materiału:
36.	a) system znakowania kodami paskowymi („oklejanie” w miejscu pobrania, nie w laboratorium) nie wymagający drukarek tych kodów,
37.	b) jednoznaczna identyfikacja pacjenta, zlecenia i każdej próbki materiału w oparciu o kod paskowy, również rozróżnianie materiałów w ramach jednego zlecenia,
38.	c) nieograniczone czasowo wykrycie i możliwość blokady użycia w systemie dwóch próbek z identycznym kodem kreskowym,
39.	d) wykorzystanie kodów kreskowych we współpracy z analizatorami,
40.	e) funkcja „przyjęcia materiału”, umożliwiająca rejestrację materiału z równoczesną weryfikacją zlecenia (wykrycie zleceń, do których brak materiału, oraz materiału, do którego brak zlecenia), uwzględnienie tego faktu w procesie analitycznym.
41.	Kontrola jakości i wiarygodności wyników:
42.	a) kartoteka materiałów kontrolnych i procedur,
43.	b) automatyczne przygotowywanie Kart Kontroli,
44.	c) rejestracja i ewidencja wyników prób kontrolnych,
45.	d) poprawność, precyzja (odtwarzalność, powtarzalność),
46.	e) wykresy LJ,
47.	f) analiza Westgarda (w seriach i pomiędzy, reguły proste i złożone, indywidualny dobór reguł),
48.	g) ewidencja działań naprawczych,
49.	Statystyczna analiza wyników (wszystkie wyniki, każdy parametr): średnia, SD, zmiany w czasie, zawężanie kryteriów (okres od-do, grupy wiekowe).
50.	System uprawnień przyznawanych użytkownikom, umożliwiający ochronę danych konfiguracyjnych, osobowych, medycznych i finansowych,
51.	Automatyczne dokumentowanie wszystkich zapisów i zmian w danych, w tym wpisów i



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	poprawek dotyczących danych pacjentów, zleceń, wyników, finansów i parametrów konfiguracyjnych, zawierające co najmniej zapis kto, kiedy i jakiej dokonał zmiany bądź wpisu.
52.	Zabezpieczenie dostępu do danych zgodnie z obowiązującymi przepisami (w tym ustawy o ochronie danych osobowych). Możliwość logowania użytkowników na poziomie aplikacji przy pomocy kluczy i certyfikatów RSA – alternatywnie do haseł.
53.	Rejestracja, śledzenie i odtwarzanie czynności ważnych dla procesu analitycznego (godzina pobrania, rejestracji zlecenia, planowana godzina wykonania badania, przyjęcia materiału, wykonania, zatwierdzenia, wydruku/-wydania), z podaniem kto i kiedy wykonał, z uwidocznieniem tej informacji na wydruku wyniku.
54.	Katalogowanie miejsca przechowywania próbek po wykorzystaniu (niekłopotliwe dla użytkownika, np. pojedynczy odczyt kodu kreskowego) z możliwością późniejszego odszukania i wskazania.
55.	Statystyka i zestawienia w podziale na co najmniej płatników, zleceńodawców, punkty pobrań, oddziały, lekarzy, analizatory, w podziałach i układach wymaganych przez te podmioty: - ilościowe i wartościowe, - rozliczeniowe i kosztowe, - uwzględniające definiowane typy zleceń, - grupowanie danych (w ramach wybranego podziału) i sumowanie w grupach.
56.	Możliwość manualnej korekty skutków działania procedur automatycznych, z sygnalizacją wystąpienia takiej sytuacji.
57.	Możliwość uruchamiania poszczególnych funkcji systemu (np. rejestracja zleceń) z różnych stanowisk (w ramach posiadanych licencji).
58.	W ramach posiadanych licencji użytkownik ma dostęp do konfiguracji i rekonfiguracji danych sterujących automatyczną pracą systemu
59.	Automatyczna współpraca w zakresie przyjmowania zleceń i odsyłania wyników, wg standardu HL7, z systemem HIS, innymi LSI.
60.	Współpraca z autonomicznymi podsystemami specjalistycznymi (preanalityczne, eksperckie), w zakresie umożliwiającym automatyzację procesu wykonywania badań.
61.	Architektura klient/serwer.
62.	Automatyczne (bez udziału użytkownika) tworzenie kopii bezpieczeństwa we wskazanym miejscu, możliwość tworzenia dodatkowych kopii zabezpieczających na żądanie użytkownika.
63.	Prowadzenie zdalnego serwisu poprzez łącze internetowe
64.	W przypadku dostarczenia rozwiązania równoważnego, Zamawiający wymaga aby zaproponowane rozwiązanie LIS było rozwiązaniem działającym przynajmniej już w 2 szpitalach.
65.	W przypadku dostarczenia systemu równoważnego, Zamawiający wymaga aby system równoważny posiadał minimum wszystkie funkcjonalności wymienione powyżej oraz funkcjonalności realizowane przez system wymieniony i funkcjonujący u Zamawiającego. Funkcjonalności systemu LIS działającego u Zamawiającego są wymienione na stronach producenta systemu.

Ad. Części 2 e. Integrację systemu medycznego z systemem administracyjnym

Zamawiający posiada system informatyczny: Asseco Infomedica 4.31 z następującymi modułami:



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

- admin
- izba przyjęć
- kadry
- oddział
- płace
- pożyczki
- słowniki
- statystyka
- wykazy
- EXPFKK
- EXPZUS

Zamawiający pozyskał informację, iż szczegółowy opis systemu i poszczególnych modułów oraz dokumentacja techniczna znajdują się pod adresem producenta <http://www.asseco.pl/>

Wykonawca musi zintegrować wdrażane systemy z systemem administracyjnym działającym u zamawiającego minimum w zakresie podanym poniżej, lub dostarczyć system równoważny posiadający wszystkie funkcjonalności posiadanego produktu przez Zamawiającego (lista funkcjonalności jest dostępna na stronach producenta systemu) oraz przenieść dane z tego systemu do systemu nowego. System zamawiającego posiada strukturę komunikacji offline o interfejsie plikowym csv. Wykonawca może przenosić dane bezpośrednio z systemu komunikując się poprzez strukturę pliku danych csv lub może przenieść dane z dokumentacji papierowej posiadanej przez szpital. Zamawiający nie jest producentem systemu firmy Asseco, w związku z powyższym nie ma również informacji nt. struktury wewnętrznej systemu administracyjnego. Wszelkie niezbędne informacje znajdują się na stronach internetowych firmy Asseco.

Budżetowanie – Finanse-Księgowość / Rachunek Kosztów
Korzystanie ze struktur danych systemu Finanse-Księgowość / Rachunek Kosztów w zakresie: kluczy statystycznych, wartości kluczy, rozliczeń z NFZ
Korzystanie ze struktur danych systemu Finanse-Księgowość / Rachunek Kosztów w zakresie: świadczeń, ilości wykonanych świadczeń, zaawansowanych statystyk, danych BI
Korzystanie ze struktur danych systemu Finanse-Księgowość / Rachunek Kosztów w zakresie słowników: OPK, Kont, Obroty kont i OPK

lub wymienić system na nowy.

Zamawiający wymaga aby dane z systemu obecnie funkcjonującego, w tym dane historyczne do 5 lat wstecz zostały przeniesione w całości do nowego systemu.

L.p.	Wymagania podstawowe dotyczące przepływu danych między wszystkimi modułami
1.	Wspólna baza kontrahentów dla wszystkich systemów – Finanse-księgowość , Gospodarka materiałowa, Rejestr Sprzedaży, Rejestr Zakupu, Obsługa Zamówień i Przetargów, Środki Trwałe, Wyposażenie, Pracownia Diagnostyczna, Kasa, Apteka



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

2.	Wspólna baza ośrodków powstawania kosztów dla systemów: Finanse- Księgowość, Koszty, Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń, Gospodarka materiałowa, Środki Trwałe, Wyposażenie, Kadry, Płace, Pracownia Diagnostyczna, Kalkulacja Kosztów Leczenia, oraz dla modułów Apteka, Izba Przyjęć, Oddział
3.	Wspólna baza świadczeń medycznych (Procedur, Badania) systemów: Koszty, Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń, Pracownia Diagnostyczna, Kalkulacja Kosztów Leczenia, oraz dla modułów Izba Przyjęć, Oddział
4.	Z modułu Płace eksportowane są automatycznie na poziomie bazy danych zadekretowane listy płac do systemu Finanse-księgowość / Rachunek Kosztów.
5.	Z modułu Środki Trwałe eksportowane są automatycznie na poziomie bazy danych zadekretowane odpisy amortyzacyjne do systemu Finanse-księgowość / Rachunek Kosztów.
6.	Z modułu Rejestr Sprzedaży eksportowane są zadekretowane faktury do systemu Finanse-księgowość i VAT.
7.	Z modułu Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń eksportowane są koszty normatywne świadczeń do systemu Koszty.
8.	Z modułu Gospodarka materiałowa eksportowane są zadekretowane dokumenty przychodowe, rozchodowe oraz pozostałe do systemu Finanse-księgowość.
9.	Z modułu Apteka / apteczka oddziałowa, eksportowane są zadekretowane dokumenty przychodowe, rozchodowe oraz pozostałe do systemu Finanse-księgowość.
10.	Eksport danych z systemu Apteka do systemu Wycena kosztów normatywnych świadczeń - w zakresie udostępnienia indeksu leków i danych o aktualnych cenach leków do określenia normatywów materiałowych świadczeń (w zakresie leków).
11.	Modułu Apteczka oddziałowa udostępnia automatycznie dane o ewidencji podania leków poszczególnym pacjentom do modułu Kalkulacja Kosztów Leczenia
12.	Eksport rozchodów leków z Apteczki oddziałowej do systemu Finanse-księgowość
13.	Z modułu Płace eksportowane są automatycznie na poziomie bazy danych zadekretowane listy płac do systemu Rachunek Kosztów.
14.	Wymiana informacji pomiędzy Apteką a systemem Finansowo-księgowym w zakresie przyjętych towarów, faktur zakupowych, a także rozchodów na ośrodki kosztów, z zachowaniem charakterystyki kont księgowych.
15.	Automatyczna synchronizacja słowników kontrahentów, odbiorców, nr ośrodków kosztowych, pomiędzy systemem Finanse-Księgowość a Apteka.
16.	Możliwość zlecania z Ruchu chorych tj. z Oddziału izby przyjęć oraz Gabinetu: - podania leku/kroplówki/chemioterapii, zabiegu, badania diagnostycznego, konsultacji, diety, Wystawienie zlecenia powinno nieść kompletne informacje, niezbędne do jego wykonania.
17.	Wgląd w wyniki badań wykonanych na skutek realizacji zleceń. Treść i format wyniku powinien być zgodny z formatem w jakim wynik został opisany w jednostce realizującej badanie, np. w oparciu o specjalizowany formularz.
18.	Możliwość automatycznego wydruku skierowania na podstawie wystawionego zlecenia/zestawu zleceń.
19.	Z modułu Zakażenia Szpitalne możliwość ewidencji karty zakażenia bezpośrednio z poziomu modułu Ruch Chorych ,
20.	Możliwość automatycznego przesyłania zleceń z przypisanymi danymi o próbkę z modułu Ruch chorych –Oddział do systemu Laboratorium
21.	Z modułu Przychodnia Gabinet możliwość kierowania pacjenta bezpośrednio na izbę przyjęć



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	w module Ruch Chorych (Izba Przyjęć, Oddział)
22.	Z modułu Przychodnia Gabinet możliwość walidacji, czy pacjent zgłaszający się do gabinetu nie ma obecnie aktywnego pobytu na Oddziale w module Ruch chorych
23.	W module Gabinet, odnotowanie podania leku/szczepionki z automatycznym pomniejszeniem stanów magazynowych apteczki podręcznej
24.	W modułach Ruch chorych(izba przyjęć, oddział), Gabinet, Pracownia Diagnostyczna czy powinien być wgląd we wcześniejsze pobyty pacjenta we wszystkich jednostkach szpitala.
25.	W modułach Ruch chorych(izba przyjęć, oddział), Gabinet, Pracownia Diagnostyczna powinien być możliwy wgląd do wyników badań pacjenta, wykonanych zarówno podczas aktualnego pobytu, jak i wcześniejszych pobytów również w innych jednostkach organizacyjnych szpitala.
26.	Z modułu Laboratorium możliwość przesłania wyników badań laboratoryjnych do modułu Ruch chorych
27.	Możliwość dowolnej rozbudowy modułów Zakażenia szpitalne, Ruch chorych, o wybrane formularze, wykorzystując dane z modułu Dokumentacja Medyczna
28.	Z modułu Pracownia Diagnostyczna możliwość ewidencji i wgląd w listę bieżących hospitalizacji dla pacjentów hospitalizowanych na oddziałach tj . w module Ruch chorych
29.	Z modułu Rozliczenia Ruch chorych (Izba Przyjęć, Oddział) możliwość automatycznego tworzenia zestawienia do NFZ faktur zakupowych za leki chemioterapii/programów lekowych na podstawie ewidencji faktur zakupowych w module Apteka
30.	Integracja modułu Budżetowanie w zakresie planów częściowych z modulem zamówień wewnętrznych (roczne plany zakupy), środków trwałych (plan amortyzacji).
31.	Możliwość przesłania danych o jednostkowych kosztach osobodni oraz procedur medycznych z moduły Rachunku Kosztów do modułu Kalkulacji kosztów leczenia,

Ad. Części 3 a. Dostawa i wdrożenie urządzeń sieci LAN

Architektura

System w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku składać się będzie z trzech serwerów fizycznych; dwóch serwerów dla baz danych, serwera – lokalnego kontrolera domeny oraz macierzy danych dla repozytorium. Kopie baz danych będą przechowywane na serwerze NAS.

Serwer – lokalny kontroler domeny i katalogu LDAP udostępnił będzie również poprzez Terminal Services aplikację „grubego klienta” systemu HIS.

Sieć zostanie oddzielona od siebie VLANami, a ruch pomiędzy nimi będzie filtrowany. Ruch do UMWP będzie udostępniany ze strefy DMZ i podlegał będzie enkapsulacji do VPN gdzie poprzez sieć Internet będzie spięty z systemami Regionalnymi w UMWP. VPN zostanie również zestawiany do urządzeń powiązanych z lokalnym systemem HIS, m.in. dla urządzeń przenośnych. Szyfrowanie transmisji odbywać się będzie poprzez 256-bit AES.

Założono, że udostępniana do sieci lokalnej będzie tylko aplikacja, a nie cały shell systemu. Takie rozwiązanie zapewni możliwość udostępniania software na słabych komputerach w sieci lokalnej, z miejsca, które będzie chronione przed niepożądanym dostępem skanerem antywirusowym i z wykorzystaniem VPN dla urządzeń zdalnych, które będą mogły zalogować się do systemu poprzez Internet (np. laptop lekarza z domu czy też tablet lekarza dyżurnego po sieci 3G). Zapewniona zostanie również możliwość instalacji aplikacji „grubego klienta” na komputerach PC, do których zostaną podłączone urządzenia zewnętrzne np. służące do obrazowania. W takim przypadku komputer



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

będzie musiał być umieszczony w osobnym VLANie bez możliwości dostępu do lokalnej sieci Internet. Do obsługi danych dyskowych zostaną zainstalowane w serwerach karty obsługujące protokoły macierzy danych. Na serwerze domeny zostanie zainstalowany agent antywirusowy. Zamawiane urządzenia sieciowe składające się na rozwiązanie UTM będą obsługiwały zarówno sieć VLAN urządzeń serwerowych jak i sieć lokalna szpitala. Ze względu na konieczność podłączenia do routera zewnętrznego dodatkowego, lokalnego połączenia do sieci Internet wymaga się aby urządzenie wspierało mechanizmy typu transparent firewall.

Do zadań Wykonawcy będzie należało zestawienie wszystkich kanałów łączności pomiędzy urządzeniami wewnętrznymi i zewnętrznymi (VPN, 3G).

Switch warstwy core/serwerowy – 1 szt. + niezbędne okablowanie	
Element	Charakterystyka
Minimalne wymagania sprzętowe:	• Urządzenie musi być fabrycznie nowe i nieużywane wcześniej w żadnych projektach. • Urządzenie musi posiadać obudowę wysokości nie większej niż 1RU z możliwością montażu w szafie 19”. • Urządzenie musi posiadać minimum 48 portów 10/100/1000BASE-T. • Urządzenie musi posiadać minimum jeden dodatkowy slot na moduł rozszerzeń z możliwością jego wymiany „na gorąco” (ang. hot swap). Wśród dostępnych modułów rozszerzeń muszą być dostępne co najmniej następujące moduły: – Minimum 4-portowy moduł Gigabit Ethernet z portami umożliwiającymi obsadzenie optycznymi modułami SFP. – Minimum 2-portowy moduł 10Gigabit Ethernet SFP+. • Porty SFP modułów muszą umożliwiać ich obsadzenie modułami 1000BASE-T, 1000BASE-SX, 1000BASE-LX/LH, 1000BASE-ZX, 1000BASE-BX oraz CWDM i DWDM zależnie od potrzeb Zamawiającego. Porty SFP+ muszą umożliwiać ich obsadzenie modułami 10GBASE-SR, 10GBASE-LR, 10GBASE-LRM, 10GBASE-ER oraz modułami optycznymi GE (1000BASE-SX, 1000BASE-LX/LH, 1000BASE-ZX, 1000BASE-BX). • Urządzenie musi być wyposażone w redundantne i wymienne moduły wentylatorów. • Urządzenie musi posiadać możliwość instalacji zasilacza redundantnego. Zamawiający nie dopuszcza stosowania zewnętrznych systemów zasilania redundantnego w celu realizacji tego zadania. Zasilacze muszą być wymienne. • Urządzenie musi posiadać możliwość instalacji zasilacza prądu stałego. Wymagane jest, aby w urządzeniu można było jednocześnie instalować zarówno zasilacze prądu zmiennego, jak i stałego. W momencie dostawy urządzenie ma być wyposażone w zasilacz prądu zmiennego 230V. • Urządzenie musi posiadać (w czasie wdrożenia projektu) wsparcie sprzętowe i obsługę standardu IEEE 802.1ae szyfrowania ruchu na portach dostępowych 10/100/1000.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	- Przełącznik musi zapewniać obsługę wszystkich portów z pełną wydajnością (wirespeed). Szybkość przełączania minimum 65 Mpps dla pakietów 64-bajtowych. - Urządzenie musi zostać wyposażone w 4-portowy moduł 1Gigabit Ethernet SFP oraz 4 wkładki optyczne GE 1000BASE-LX.
Funkcje warstwy 2	- Urządzenie musi posiadać tablicę MAC o pojemności co najmniej 1000 adresów a proces uczenia się adresów MAC musi być wykonywany sprzętowo. - Urządzenie musi wspierać minimum 100 aktywnych sieci VLAN. - Urządzenie musi obsługiwać statyczną agregację portów lub wykonywaną przy pomocy protokołu LACP. - Urządzenie musi wspierać co najmniej następujące elementy związane z obsługą Spanning Tree: MSTP 802.1s, RSTP 802.1w, STP Root Guard. - Urządzenie musi wspierać port mirroring.
Pozostałe funkcje	- Urządzenie musi wspierać minimum 3 poziomy dostęp administracyjny poprzez konsolę. Przełącznik musi umożliwiać zalogowanie się administratora z konkretnym poziomem dostępu zgodnie z odpowiedzą serwera autoryzacji. - Urządzenie musi umożliwiać uwierzytelnienie i autoryzację użytkowników w oparciu o IEEE 802.1X z możliwością dynamicznego przypisania użytkownika do określonej sieci VLAN i z możliwością dynamicznego przypisania listy kontroli dostępu (ACL). - Urządzenie musi umożliwić umieszczenie we wskazanym segmencie sieci użytkowników, którzy nie zostali uwierzytelnieni i zautoryzowani w procesie 802.1X. - Urządzenie musi umożliwiać uwierzytelnianie i autoryzację urządzeń na porcie w oparciu o adres MAC. - Urządzenie musi umożliwiać uwierzytelnienie i autoryzację użytkowników w oparciu o portal www dla klientów bez suplikanta 802.1X (bez konieczności stosowania zewnętrznego serwera www). - Urządzenie musi umożliwiać uwierzytelnienie i autoryzację wielu użytkowników/urządzeń na jednym porcie. - Urządzenie musi umożliwiać elastyczność w zakresie przeprowadzania procesu uwierzytelniania na porcie. - Urządzenie musi oferować możliwość wdrożenia uwierzytelniania i autoryzacji w oparciu o 802.1X w trybie audytowym, gdzie niezależnie od wyniku uwierzytelnienia proces autoryzacji powiedzie się i dostęp nie zostanie ograniczony. - Urządzenie musi posiadać funkcję supplicanta 802.1X (możliwość podłączenia przełącznika do innego switcha z uruchomionym mechanizmem uwierzytelniania 802.1X) - Urządzenie musi oferować obsługę co najmniej następujących funkcji bezpieczeństwa sieci LAN: Port Security, DHCP Snooping, Dynamic ARP Inspection i IP Source Guard.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	• Urządzenie musi umożliwiać uwierzytelnienie i autoryzację dostępu administracyjnego do urządzenia przy pomocy zewnętrznych serwerów RADIUS lub TACACS+. • Urządzenie musi obsługiwać listy kontroli dostępu (ACL) na poziomie portów (PACL), VLAN-ów (VACL), interfejsów routera L3 (RACL). • Urządzenie musi zapewniać podstawowe mechanizmy bezpieczeństwa IPv6 na brzegu sieci (IPv6 FHS) – w tym minimum ochronę przed rozgłaszaniem fałszywych komunikatów Router Advertisement (RA Guard), ochronę przed dołączeniem nieuprawnionych serwerów DHCPv6 do sieci (DHCPv6 Guard) oraz ochronę przed fałszowaniem źródłowych adresów IPv6 (IPv6 Source Guard). • Urządzenie musi posiadać możliwość zarządzania przez SNMPv3, SSHv2, HTTPS z wykorzystaniem IPv4 i IPv6. • Urządzenie musi umożliwiać zdalną obserwację ruchu na określonym porcie, polegającą na kopiowaniu pojawiających się na nim ramek i przesyłaniu ich do zdalnego urządzenia monitorującego, poprzez dedykowaną sieć VLAN (RSPAN). • Urządzenie musi posiadać makra lub wzorce konfiguracji portów zawierające prekonfigurowane ustawienie rekomendowane przez producenta sprzętu zależnie od typu urządzenia dołączonego do portu (np. telefon IP, kamera). • Urządzenie musi być wyposażone w dedykowany port Ethernet do zarządzania out-of-band. • 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. • Urządzenie musi umożliwiać tworzenie skryptów celem obsługi zdarzeń, które mogą pojawić się w systemie. • Urządzenie musi obsługiwać protokół VRRP lub mechanizm równoważny. Przez mechanizm równoważny rozumie się mechanizm opierający się na równoważeniu redundancji dla usług bramy IPv4 i IPv6. • Urządzenie musi zapewniać możliwość routingu statycznego i dynamicznego (minimum w oparciu o protokół RIP) dla protokołów IPv4 i IPv6. • Urządzenie musi obsługiwać trasy routingu o jednakowym koszcie (ECMP - Equal-cost multi-path routing). • Urządzenie musi obsługiwać funkcję DHCP Relay. • Urządzenie musi umożliwiać konfigurację list ACL i usług QoS dla IPv6. • Urządzenie musi wspierać mechanizm prywatnych VLANów, czyli możliwość blokowania ruchu pomiędzy portami w obrębie jednego VLANu z pozostawieniem możliwości komunikacji z wybranymi portami nadrzędnymi.
--	---



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Quality of Service (QoS)	• Urządzenie musi implementować co najmniej cztery kolejki sprzętowe dla ruchu wyjściowego na każdym porcie dla obsługi ruchu o różnej klasie obsługi. Wymagana jest implementacja algorytmu Shaped Round Robin lub podobnego dla obsługi tych kolejek. • Urządzenie musi umożliwiać obsługę jednej z powyżej wspomnianych kolejek z bezwzględny priorytetem w stosunku do innych (StrictPriority). • Urządzenie musi umożliwiać klasyfikację ruchu do klas różnej jakości obsługi (QoS) poprzez wykorzystanie następujących parametrów: źródłowy/docelowy adres MAC, źródłowy/docelowy adres IP, źródłowy/docelowy port TCP. • Urządzenie musi umożliwiać ograniczenie pasma dostępnego na danym porcie dla ruchu o danej klasie obsługi z dokładnością do 8 Kbps (policing, ratelimiting). Wymagana jest możliwość skonfigurowania minimum 64 różnych ograniczeń per port, każde odpowiednio dla różnej klasy obsługi ruchu. • Urządzenie musi umożliwiać zmianę kodu wartości QoS zawartego w ramce Ethernet lub pakiecie IP – poprzez zmianę odpowiednio pola 802.1p (CoS) oraz IP ToS/DSCP.
--------------------------	--

Ad. Części 3 b. Dostawa i wdrożenie urządzeń UTM

Router brzegowy UTM – 1 szt.	
Element	Charakterystyka
Minimalne wymagania sprzętowe:	• Urządzenie musi być routerem modułarnym wyposażonym w minimum 3 interfejsy Gigabit Ethernet 10/100/1000 dla realizacji połączenia do sieci lokalnej, zdalnej oraz Internet. • Urządzenie musi być wyposażone w minimum 256MB pamięci Flash i mieć możliwość rozbudowy do co najmniej 1GB. • Urządzenie musi być wyposażone w pamięć RAM z możliwością jej rozbudowy do minimum 2GB, • Urządzenie musi być wyposażone w minimum dwa porty USB. Co najmniej dwa porty muszą pozwalać na podłączenie zewnętrznych pamięci FLASH w celu przechowywania obrazów systemu operacyjnego, plików konfiguracyjnych lub certyfikatów elektronicznych. Co najmniej jeden port musi pełnić funkcję konsoli szeregowej.
Architektura	• Urządzenie musi być urządzeniem modułarnym posiadającym możliwość instalacji co najmniej: 4 modułów sieciowych z interfejsami, 1 modułu usługowego z interfejsami, 2 modułów z układami DSP. • Urządzenie musi umożliwiać zestawianie tuneli VPN w każdym kierunku. • Urządzenie musi posiadać możliwość skonfigurowania bezpośredniej komunikacji pomiędzy wybranymi modułami usługowymi z pominięciem głównego procesora.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	• Urządzenie musi posiadać wszystkie interfejsy „aktywne”. Nie dopuszcza się stosowania kart, w których dla aktywacji interfejsów potrzebne będą dodatkowe licencje lub klucze aktywacyjne i konieczne wniesienie opłat licencyjnych. Np. niedopuszczalne jest stosowanie karty 4-portowej gdzie aktywne są 2 porty, a dla uruchomienia pozostałych konieczne jest wpisanie kodu, który uzyskuje się przez wykupienie licencji na użytkowanie pozostałych portów. • Sloty urządzenia przewidziane pod rozbudowę o dodatkową kartą sieciową muszą mieć możliwość obsadzenia kartami: z portami szeregowymi. • Oczekiwana wydajność proponowanego rozwiązania z włączonymi usługami nie może być mniejsza niż 65Mbps.
Oprogramowanie - funkcjonalność	• Oprogramowanie urządzenia musi umożliwiać rozbudowę o dodatkowe funkcjonalności bez konieczności instalacji nowego oprogramowania. Nowe zbiory funkcjonalności muszą być dostępne poprzez wprowadzenie odpowiednich licencji. • Urządzenie musi posiadać obsługę protokołów routingu IP BGPv4, OSPFv3, IS-IS, RIPv2 oraz routingu multicastowego PIM (Sparse i Dense) oraz routing statyczny. • Urządzenie musi wspierać protokół BGP z obsługą 4 bajtowych ASN. • Urządzenie musi posiadać wsparcie dla funkcjonalności Policy Based Routing. • Urządzenie musi posiadać wsparcie dla mechanizmów związanych z obsługą ruchu multicast: IGMP v3, IGMP Snooping, PIMv1, PIMv2. • Urządzenie musi posiadać obsługę protokołu IGMPv3. • Urządzenie musi obsługiwać mechanizm Unicast Reverse Path Forwarding (uRPF). • Urządzenie musi obsługiwać tzw.routing między sieciami VLAN w oparciu o trunking 802.1Q. • Urządzenie musi obsługiwać IPv6 w tym ICMP dla IPv6. • Urządzenie musi zapewniać obsługę list kontroli dostępu w oparciu o adresy IP źródłowe i docelowe, protokoły IP, porty TCP/UDP, opcje IP, flagi TCP oraz o wartości TTL. • Urządzenie musi posiadać obsługę NAT dla ruchu IP unicast i multicast oraz PAT dla ruchu IP unicast. • Urządzenie musi posiadać obsługę mechanizmu DiffServ. • Urządzenie musi mieć możliwość tworzenia klas ruchu oraz oznaczanie (Marking), klasyfikowanie i obsługę ruchu (Policing, Shaping) w oparciu o klasę ruchu. • Urządzenie musi zapewniać obsługę mechanizmów kolejkowania ruchu: z obsługą kolejki absolutnego priorytetu; ze statyczną alokacją pasma dla typu ruchu; WFQ. • Urządzenie musi obsługiwać mechanizm WRED. • Urządzenie musi obsługiwać protokół RSVP. • Urządzenie musi obsługiwać mechanizm Generic Traffic Shaping.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	• Urządzenie musi obsługiwać mechanizm ograniczania pasma dla określonego typu ruchu. • Urządzenie musi obsługiwać protokół GRE oraz zapewniać mechanizm honorowania IP Precedence dla ruchu tunelowanego. • Urządzenie musi obsługiwać protokół NTP. • Urządzenie musi obsługiwać DHCP w zakresie Client, Server. • Urządzenie musi posiadać obsługę tzw. First Hop Redundancy Protocol (takiego jak HSRP, GLBP, VRRP lub odpowiednika). • Urządzenie musi posiadać obsługę mechanizmów uwierzytelniania, autoryzacji i rozliczania (AAA) z wykorzystaniem protokołów RADIUS lub TACACS+. • Urządzenie musi posiadać funkcjonalność firewall minimum w trybie routed. • Urządzenie musi posiadać możliwość szyfrowania połączeń z wykorzystaniem algorytmów DES/3DES/AES Całkowita wydajność szyfrowania nie może być niższa niż 100 Mbps. • Urządzenie musi posiadać możliwość zestawiania tuneli VPN z wykorzystaniem protokołu IPsec, IKEv1 i IKEv2.
Zarządzanie i konfiguracja	• Urządzenie musi być zarządzalne za pomocą SNMPv3. • Urządzenie musi mieć możliwość eksportu statystyk ruchowych za pomocą protokołu Flow lub odpowiednika. • Urządzenie musi być konfigurowalne za pomocą interfejsu linii poleceń (ang. Command Line Interface – CLI). • Plik konfiguracyjny urządzenia (w szczególności plik konfiguracji parametrów routingu) musi pozwalać na edycję w trybie off-line, tzn. musi być możliwość przeglądania i zmian konfiguracji w pliku tekstowym na dowolnym komputerze. Po zapisaniu konfiguracji w pamięci nieulotnej powinno być możliwe uruchomienie urządzenia z nową konfiguracją. W pamięci nieulotnej musi być możliwość przechowywania minimum 10 plików konfiguracyjnych. Zmiany aktywnej konfiguracji muszą być widoczne natychmiastowo - nie dopuszcza się częściowych restartów urządzenia po dokonaniu zmian.
Obudowa	• Obudowa urządzenia musi być wykonana z metalu. • Urządzenie musi mieć możliwość montażu w szafie 19”.
Zasilanie	• Urządzenie musi mieć możliwość zasilania ze źródeł zmiennoprądowych 230V (zasilacza AC) oraz stałoprądowych (zasilacz DC). • Urządzenie musi być wyposażone w zasilacz umożliwiający zasilanie prądem zmiennym 230V. • Urządzenie musi mieć możliwość podłączenia zasilacza redundantnego.

Przełącznik dystrybucyjny UTM – 5szt.	
Element	Charakterystyka
Minimalne	• Urządzenie musi posiadać minimum 48 portów 10/100/1000BASE-T.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

wymagania sprzętowe:	• Urządzenie musi posiadać minimum 4 porty uplink 10Gigabit Ethernet SFP/SFP+/XFP. Wykorzystanie portów SFP/SFP+/XFP nie może powodować wyłączenia żadnego z portów 10/100/1000BASE-T. • Dwa z portów uplinkowych należy obsadzić wkładką optyczną 10GE MM • Urządzenie musi obsługiwać minimum 250 sieci VLAN. • Urządzenie musi obsługiwać minimum 8000 adresów MAC. • Obudowa urządzenia nie może mieć wysokości większej niż 1RU i musi być dostosowana do montażu w szafie 19”. • Przełącznik musi zapewniać obsługę wszystkich portów z pełną wydajnością (wirespeed). Wydajność przełączania minimum 41,7 Mpps dla pakietów 64-bajtowych. • Urządzenie musi umożliwiać obsługę ramek jumbo o wielkości min. 9216 bajtów. • Urządzenie musi obsługiwać protokół NTP. • Urządzenie musi zapewniać obsługę min. 16 statycznych tras dla routingu IPv4 i IPv6. • Urządzenie musi obsługiwać ruchu multicast w zakresie wsparcia dla IGMPv3 i MLDv1/2 Snooping. • Urządzenie musi oferować 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. • Urządzenie musi zapewnić obsługę połączeń link aggregation zgodnie z IEEE 802.3ad wraz z obsługą mechanizmów bezpieczeństwa typu Port Security i IP Source Guard na interfejsach link aggregation. • Urządzenie musi posiadać makra lub wzorce konfiguracji portów zawierające prekonfigurowane ustawienie rekomendowane przez producenta sprzętu zależnie od typu urządzenia dołączonego do portu (np. telefon IP). • Urządzenie musi obsługiwać protokoły LLDP i LLDP-MED lub równoważne (np. CDP). • Urządzenie musi mieć możliwość zarządzania poprzez interfejs CLI z poziomu portu konsoli. • Urządzenie musi być wyposażone w port USB umożliwiający podłączenie pamięci flash. • Urządzenie musi umożliwiać zdalną obserwację ruchu na określonym porcie, polegającą na kopiowaniu pojawiających się na nim ramek i przesyłaniu ich do zdalnego urządzenia monitorującego, poprzez dedykowaną sieć VLAN. • 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. • Urządzenie musi być zasilane prądem zmiennym 230V AC oraz musi posiadać możliwość zastosowania redundantnego zasilacza (dopuszczalne
----------------------	---



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	rozwiązania zewnętrzne).
Mechanizmy bezpieczeństwa	• Urządzenie musi wspierać minimum 5 poziomów dostępu administracyjnego poprzez konsolę. Przełącznik musi umożliwiać zalogowanie się administratora z konkretnym poziomem dostępu zgodnie z odpowiedzią serwera autoryzacji. • Urządzenie musi umożliwiać uwierzytelnienie i autoryzację użytkowników na poziomie portu dostępowego w oparciu o IEEE 802.1X z możliwością dynamicznego przypisania użytkownika do określonej sieci VLAN i z możliwością dynamicznego przypisania listy kontroli dostępu (ACL). • Urządzenie musi umożliwić umieszczenie we wskazanym segmencie sieci użytkowników, którzy nie zostali uwierzytelnieni i zautoryzowani w procesie 802.1X. • Urządzenie musi umożliwiać uwierzytelnianie i autoryzację urządzeń na porcie w oparciu o adres MAC. • Urządzenie musi umożliwiać uwierzytelnienie i autoryzację użytkowników w oparciu o portal www dla klientów bez suplikanta 802.1X (bez konieczności stosowania zewnętrznego serwera www). • Urządzenie musi umożliwiać elastyczność w zakresie przeprowadzania procesu uwierzytelniania na porcie. Wymagane jest zapewnienie jednoczesnego uruchomienia na porcie zarówno mechanizmów 802.1X jak i uwierzytelniania w oparciu o adres MAC oraz uwierzytelniania w oparciu o portal www. • Urządzenie musi umożliwiać uwierzytelnienie i autoryzację wielu użytkowników/urządzeń na jednym porcie. • Urządzenie musi oferować możliwość uzyskania dostępu do urządzenia przez SNMPv3, SSHv2, z wykorzystaniem IPv4 i IPv6. • Urządzenie musi obsługiwać listy kontroli dostępu (ACL) – dla portów (PACL) i interfejsów SVI (RACL) – zarówno dla IPv4 jak i IPv6. • Urządzenie musi oferować obsługę mechanizmów Port Security, DHCP Snooping, Dynamic ARP Inspection, IP Source Guard. • Urządzenie musi oferować funkcjonalność Protected Port. • Urządzenie musi obsługiwać funkcjonalność Voice VLAN umożliwiającą odseparowanie ruchu danych i ruchu głosowego.
QoS	• Urządzenie musi klasyfikować ruch do klas różnej jakości obsługi (QoS) poprzez wykorzystanie następujących parametrów: źródłowy/docelowy adres MAC, źródłowy/docelowy adres IP, źródłowy/docelowy port TCP. • Urządzenie musi implementować co najmniej cztery kolejki sprzętowe na każdym porcie wyjściowym dla obsługi ruchu o różnej klasie obsługi. Wymagana jest implementacja algorytmu Weight Round Robin lub podobnego dla obsługi tych kolejek • Urządzenie musi umożliwiać obsługę jednej z powyżej wspomnianych kolejek z bezwzględnym priorytetem w stosunku do innych (Strict Priority). • Urządzenie musi umożliwiać ograniczenie pasma dostępnego na danym porcie dla ruchu o danej klasie obsługi. Wymagana jest możliwość



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	skonfigurowania minimum 64 różnych ograniczeń per port, każde odpowiednio dla różnej klasy obsługi ruchu.
Rozbudowa	• Urządzenie musi posiadać możliwość rozbudowy o funkcjonalność łączenia w stos z zachowaniem następującej parametrów: – Do co najmniej 4 jednostek w stosie. – Magistrala stakująca o wydajności co najmniej 20Gbit/s. – Możliwość tworzenia połączeń EtherChannel zgodnie z 802.3ad dla portów należących do różnych jednostek w stosie (Cross-stack EtherChannel). – Jeżeli realizacja funkcji stackowania wymaga dodatkowych modułów/kabli ich dostarczenie w ramach tego postępowania nie jest wymagane.

Ad. Części 4 a. Dostawa i wdrożenie repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej

Lp.	Macierz dyskowa do składowania danych medycznych EDM – 1 szt.
1	Obudowa: Do instalacji w standardowej szafie RACK 19” obudowa maksymalnie 4U
2	Kontrolery: Dwa kontrolery RAID pracujące w układzie active-active posiadające łącznie minimum osiem portów GE lub dwa porty 10GE do podłączenia do sieci, oraz minimum 4 porty SAS. Wymagane poziomy RAID 0, 1, 5, 6, 10, niezależny dostęp do dysku każdego z kontrolerów. Dodatkowa karta kontrolera SAS 6Gb/d HBA do połączenia macierzy z serwerem.
3	Cache: 2GB na kontroler, pamięć cache zapisu mirrorowana między kontrolerami, z opcją zapisu na dysk lub inna pamięć nieulotną lub podtrzymywana bateryjnie przez min. 72h w razie awarii
4	Dyski: Zainstalowane 12 dysków Hot-Plug SAS o pojemności min 300GB/15krpm RAID 6 + hotspare, 24 dyski min 4TB/7.2krpm SAS,SATA lub NLSAS RAID 6 + hotspare, 12 dysków min. 4TB/7.2krpm SAS,SATA lub NLSAS szyfrowane na poziomie półki. Możliwość rozbudowy przez dokładanie kolejnych dysków/półek dyskowych do łącznie minimum 192 dysków, również dysków hot-plug typu SAS. Możliwość mieszania typów dysków w obrębie macierzy oraz pojedynczej półki. Wykonawca może dostarczyć inną liczbę i pojemność dysków o ile spełni wymagania dostępnej powierzchni dyskowej łącznej swojego systemu.
5	Oprogramowanie: Zarządzające macierzą w tym powiadamianie mailem o awarii, umożliwiające maskowanie i mapowanie dysków. Możliwość rozbudowy funkcjonalności macierzy o kopie migawkowe (licencja na minimum 8 kopii na dysk logiczny). Możliwość rozbudowania oprogramowania o funkcjonalność pełnych kopii dysków logicznych. Możliwość utworzenia minimum 128 LUN’ów



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	Licencja macierzy powinna umożliwiać podłączanie minimum 2 hostów bez konieczności zakupu dodatkowych licencji dla macierzy.
6	Wsparcie dla systemów operacyjnych: MS Windows 2003/ 2008/2012, RedHat Enterprise Linux
7	Bezpieczeństwo: Ciągła praca obu kontrolerów nawet w przypadku zaniku jednej z faz zasilania. Zasilacze, wentylatory, kontrolery RAID redundantne.
8	Warunki gwarancji dla macierzy: Przynajmniej trzy lata gwarancji producenta z czasem reakcji do końca następnego dnia roboczego od przyjęcia zgłoszenia. Wszystkie naprawy gwarancyjne powinny być możliwe na miejscu. Dostawca ponosi koszty napraw gwarancyjnych, włączając w to koszt części i transportu. W czasie obowiązywania gwarancji dostawca zobowiązany jest do udostępnienia Zamawiającemu nowych wersji BIOS, firmware i sterowników (na płytach CD lub stronach internetowych).
9	Dokumentacja użytkownika: Zamawiający wymaga dokumentacji w języku polskim lub angielskim
10	Certyfikaty: Macierz musi być wyprodukowany zgodnie z normą ISO 9001.

Ad. Części 4 b. Przygotowanie do interfejsu do integracji z regionalną platformą e-usług medycznych oraz z regionalną platformą analityczną

Wykonawca ma za zadanie:

1. Przygotowanie interfejsu do zintegrowania systemu e-usług medycznych HIS z regionalną platformą w celu uzyskania założeń projektów.
2. Zintegrowanie Systemu HIS z Lokalnym Systemem EDM zgodnie z wymaganiami i formatami integracji.
3. Możliwość dostosowania Systemu do standardu HL7 CDA Release 2 lub standardu równoważnego pod względem oferowanej funkcjonalności.
4. System będzie zintegrowany z Regionalnym Systemem Rejestrów.
5. System będzie zintegrowany z Lokalnym Systemem BI i Hurtownią Danych i będzie umożliwiał wymianę danych w trybie raz dziennie.
6. Wykonawca przygotowuje system łączności z systemem Regionalnym e-Zdrowie w UMWP poprzez kanały szyfrowane VPN w sieci Internet.



Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Klasyfikacja typów danych medycznych

Klasyfikacja typów danych medycznych odnosi się do danych wytwarzanych w lokalnych Systemach typu HIS i lokalnych Systemach typu EDM, które będą następnie przekazywane do Regionalnego Repozytorium Dokumentacji Medycznej.

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Podstawa prawna do gromadzenia danych	Powiązanie danych z Rejestrem medycznym lub/i niemedycznym	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
Dane pacjenta						
1	Dane ewidencyjne	Dane osobowe	Imię i nazwisko	Wszystkie obowiązujące Ustawy i Rozporządzenia traktujące o danych medycznych przyporządkowanych do indywidualnej osoby.	Istniejące systemy lokalne, PESEL, TERYT	Pacjent, Lekarz, Pielęgniarka, Ratownik Medyczny, Pracownik Rejestracji, Farmaceuta,
2			Płeć			
3			PESEL lub inny identyfikator			
4		Dane teledresowe	Ulica i nr domu			
			Kod pocztowy			
			Miasto			
Kraj						
5		Status ubezpieczenia	Zgodnie ze statusem udostępnianym przez system eWUŚ	Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz oparte na niej akty wykonawcze	eWUŚ	
6		Informacje o członkach rodziny	Imię i nazwisko	Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz oparte na niej akty wykonawcze	Istniejące systemy lokalne, listy POZ	Nie określono
			Płeć			
	PESEL lub inny identyfikator					
	Stopień pokrewieństwa					



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Podstawa prawna do gromadzenia danych	Powiązanie danych z Rejestrem medycznym lub/i niemedycznym	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
7	Podstawowe dane medyczne i inne bezpośrednio związane z medycznymi	Dane krytyczne (dane udostępniane w nagłych przypadkach)	Grupa Krwi	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz, Pielęgniarka, Ratownik Medyczny
8			Informacje dotyczące nadwrażliwości i uczuleń		Istniejące systemy lokalne	
9.			Informacje o chorobach przewlekłych i zażywanych lekach (np. insulina)		Istniejące systemy lokalne	
10.			Przeciwwskazania związane z aktualnie przepisnymi lekami		Istniejące systemy lokalne	
11.			Wykonane szczepienia	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie wykazu obowiązkowych szczepień ochronnych oraz zasad przeprowadzania i dokumentacji szczepień.	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz, Pielęgniarka, Ratownik Medyczny
12.			Posiadane implanty	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	Istniejące systemy lokalne	
13.			Ciąża		Istniejące systemy lokalne	
14			Dane o szczepieniach	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2001 r. w sprawie nakazu obowiązkowych szczepień ochronnych oraz zasad przeprowadzania i dokumentacji szczepień	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz, Pielęgniarka, Ratownik Medyczny
15			Dane o niekorzystnych reakcjach na leki	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	Słownik leków	
16			Dane o brakujących organach		Istniejące systemy lokalne	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Podstawa prawna do gromadzenia danych	Powiązanie danych z Rejestrem medycznym lub/i niemiedycznym	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
17			Dane o ciałach obcych w organizmie		Istniejące systemy lokalne	
18			Dane o urazach i wypadkach		Istniejące systemy lokalne	
19		Dane główne	Pomiar wagi	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania ; Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2003 r. w sprawie rodzajów indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz szczegółowych warunków jej udostępniania przez pielęgniarkę, położną udzielającą świadczeń zdrowotnych; Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych.	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz, Pielęgniarka, Ratownik Medyczny
20			Pomiar wzrostu			
21			Pomiar ciśnienia			
22			Pomiar tętna			
23			Alergie			
24			Przeciwwskazania			
25			Dane o potencjalnych ryzykach związanych z dziedziczeniem			
26			Dane środowiskowe mające wpływ na zdrowie			
27			Aktualne wyniki podstawowych badań laboratoryjnych (krew, mocz, itp..)			
28			Deklaracje POZ	Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz oparte na niej akty wykonawcze	Listy POZ	
29			Referencje do rozszerzonych danych medycznych	BRĄK	Istniejące systemy lokalne	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Podstawa prawna do gromadzenia danych	Powiązanie danych z Rejestrem medycznym lub/i niemiedycznym	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
30		Skierowania	Informacje o wystawionych skierowaniach i ich statusie	Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz oparte na niej akty wykonawcze; Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2005 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej.	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz, Pracownik rejestracji
31		Wizyty/ Porady/ Konsultacje	Informacje o wizytach i ich statusie	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
32		Badania	Informacje o badaniach i ich statusie			Pacjent, Lekarz
33		Recepty	Informacje o wystawionych receptach lekarskich i	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2007 r. w sprawie recept lekarskich	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz, Farmaceuta,
34		Profilaktyka i planowanie leczenia	Plany szczepień	Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz dedykowane akty wykonawcze	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
35			Informacje o szczepieniach koniecznych do wykonania i zrealizowanych i koniecznych do wykonania planowanych	Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz dedykowane akty wykonawcze, Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
36			Informacje o szczepieniach dodatkowych zrealizowanych i zalecanych do wykonania planowanych		Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Podstawa prawna do gromadzenia danych	Powiązanie danych z Rejestrem medycznym lub/i niemiedycznym	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
37			Informacje o wykonanych badaniach kontrolnych	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
38			Informacje o przyszłych badaniach kontrolnych		Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
39			Informacje o sposobie leczenia (baza wiedzy - Informacje o bilansach zdrowia)		Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
40			Informacja o badaniach profilaktycznych	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
41			Informacja o badaniach okresowych	Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 15 września 1997 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy oraz sposobu jej prowadzenia i przechowywania, Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
42		Orzeczenia i zaświadczenia lekarskie	Dane o wydanych orzeczeniach i zaświadczeniach lekarskich	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz wszystkie akty wykonawcze kwalifikowane dla medycyny orzeczniczej w	Rejestr Uprawnionych Lekarzy do Przeprowadzania Badań Lekarskich dla Kierowców; Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz, Przedstawiciel Płatnika



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Podstawa prawna do gromadzenia danych	Powiązanie danych z Rejestrem medycznym lub/i niemiedycznym	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
				tym medycyna pracy oraz inne rozporządzenia, w których jest mowa o wszelkiego rodzaju zaświadczeniach		
43		Dane rejestrowane o zdrowiu samodzielnie przez pacjenta	Dane rejestrowane o zdrowiu samodzielnie przez pacjenta	BRAK	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
44		Koszty leczenia	Informacje o kosztach udzielonych usług	Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i dedykowane akty wykonawcze	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
45			Informacje o kosztach szczepień	BRAK	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
46			Informacje o ewentualnych dopłatach usługobiorcy	BRAK	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz, Przedstawiciel Płatnika
47	Rozszerzone dane medyczne i inne bezpośredni o związane z medycznymi	Historia zdrowia i choroby	Informacje o udzielonych usługach (dokumenty medyczne tworzone podczas świadczeń ambulatoryjnych)	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
48			Informacje o hospitalizacjach (karty leczenia szpitalnego)		Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
49			Informacje o wykonanych badaniach diagnostycznych (Sprawozdania z badań diagnostycznych)		Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Podstawa prawna do gromadzenia danych	Powiązanie danych z Rejestrem medycznym lub/i niemedycznym	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
50			Informacje o przebiegu ciąży		Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
51	Rozszerzone dane medyczne i inne bezpośredni o związane z medycznymi	Wyniki laboratoryjne	Historyczne wyniki badań laboratoryjnych	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
52		Dane multimedialne	Dane multimedialne pozyskane w wyniku przeprowadzenia badań diagnostycznych obrazowych, np. zdjęcia RTG, USG, wykonane technologią tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego,	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 marca 2008 r. w sprawie minimalnych wymagań dla jednostek ochrony zdrowia udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej oraz diagnostyki i terapii radioizotopowej chorób nienowotworowych	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz
53		Wskazania do innych zbiorów danych zawierających dane medyczne	BRAK	Nie zidentyfikowano	Istniejące systemy lokalne	Pacjent, Lekarz



Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Klasyfikacja typów danych finansowo – księgowych

Klasyfikacja typów danych finansowo – księgowych odnosi się do danych, na których operuje lokalny System typu ERP, System typu HIS, we współpracy z Lokalnym System BI z Hurtownią Danych.

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
1	Ekonomiczne (miesięczne)	Konto	Rok	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
2			Miesiąc	
3			Nazwa, identyfikator	
4			Ośrodek powstawania kosztów (OPK)	
5			Kwota	
6			Konto rozrachunkowe (t/n)	
7			Konto powiązane z księgami pomocniczymi (kartoteki kontrahentów, pracowników lub ośrodków kosztów)	
8			Konto bilansowe (t/n)	
9		Księgi Pomocnicze	Księgi pomocnicze będących uszczegółowieniem Księgi Głównej. Są to kartoteki kontrahentów, pracowników oraz ośrodków kosztów	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
10		Ośrodek kosztów	Nazwa, identyfikator	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
11			Data obowiązywania ośrodka kosztów	
12			Data zamknięcia ośrodka kosztów	
13		Koszty	Konto księgowe	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
14			Ośrodek kosztów	
15			Wartość kosztów bezpośrednich ośrodka kosztów	
16			Wartość narzutu kosztów pośrednich z ośrodków pomocniczych	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
17			medycznych - koszty procedur	
18			Wartość narzutu kosztów pośrednich z ośrodków pomocniczych niemedycznych	
19			Wartość narzutu kosztów pośrednich z ośrodków zarządu	
20		Odpisy amortyzacji	Numer umowy / dokumentu	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
21			Data operacji	
22			Wartość zwiększenia wartości umorzenia	
23			Wartość zwiększenia wartości amortyzacji bilansowej kartoteki	
24			Wartość zwiększenia wartości amortyzacji podatkowej kartoteki	
25		Kontrahent	Kod źródła finansowania	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
26			Nazwa, identyfikator	
27			NIP / NIP EU	
28			REGON	
29			Kraj	
30			Adres	
31		Rozrachunek	Kod pocztowy	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
32			Miasto	
33			Identyfikator rozrachunku	
34			Rok	
35		Obroty i salda na koniec okresu sprawozdawczego	Miesiąc	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
36			Konto księgowe	
37			Data wystawienia	
38			Data płatności	
			Data zapłaty	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
39			Saldo końcowe	
40			Kwota obrotów	
41		Dekrety	Identyfikator dokumentu (np. nr faktury, korekty faktury, nr wyciągu bankowego, nr raportu księgowego)	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
42			Rodzaj operacji (naliczenie, zapłata)	
43			Data wpływu, wystawienia, płatności, zapłaty	
44			Kwota operacyjna	
45		VAT	Rok księgowy	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
46			Miesiąc księgowy	
47			Rok rozliczenia VAT	
48			Miesiąc rozliczenia VAT	
49		Sprzedaż	Identyfikator dokumentu	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
50			Identyfikator kontrahenta	
51			Stawka VAT	
52			Kwota netto, brutto, VAT	
53		Zakup	Identyfikator dokumentu	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
54			Identyfikator kontrahenta	
55			Stawka VAT	
56			Kwota netto, brutto, VAT	
57		Środek trwały	Identyfikator środka trwałego	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
58			Rok	
59			Miesiąc	
60			Symbol identyfikujący kartotekę inwentarzową	
61			Nazwa kartoteki	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
62			Trzyznakowy symbol/rodzaj wg środków trwałych wg GUS	
63			Środek trwały jest zaliczany do wartości niematerialnych i prawnych (WNiP) (t/n).	
64			Rodzaj amortyzacji (liniowa, degresywna)	
65			Symbol klasyfikacji środków trwałych wg słownika ewidencji aparatury medycznej SEWAM / NFZ	
66			Data przyjęcia środka trwałego do użytkowania	
67			Data wyprodukowania środka trwałego	
68			Numer fabryczny środka trwałego	
69			Identyfikator kontrahenta/dostawcy	
70			Stawka amortyzacji środka trwałego	
71			Identyfikator konta księgowego służącego do ewidencji wartości majątku trwałego	
72			Identyfikator konta księgowego służącego do ewidencji wartości umorzeń majątku trwałego	
73			Identyfikator konta księgowego służącego do ewidencji wartości amortyzacji majątku trwałego	
74			Status środka trwałego (czynny, zlikwidowany, umorzony, sprzedany, przekazany, wyłączony z amortyzacji, skasowany)	
75		Stan kartoteki na koniec okresu sprawozdawczego	Kod, nazwa źródła finansowania	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
76			Ilość sztuk środka trwałego	
77			Wartość początkowa środka trwałego	
78			Wartość kartoteki z bilansu otwarcia	
79			Wartość brutto kartoteki	
80			Wartość netto kartoteki	
81			Wartość bieżącej amortyzacji bilansowej kartoteki	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
82		Zwiększenia wartości kartoteki dla roku i miesiąca księgowego	Wartość bieżącej amortyzacji podatkowej kartoteki	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
83			Typ operacji - uszczegółowienie rodzaju zwiększenia	
84			Data operacji	
85			Identyfikator dokumentu/ operacji dla kartoteki	
86			Ilość przyjmowanych sztuk środka trwałego	
87			Wartość zakupu lub ulepszenia	
88			Identyfikator kontrahenta	
89			Kod źródła finansowania	
90		Zmniejszenia wartości kartoteki dla roku i miesiąca księgowego	Typ operacji - uszczegółowienie rodzaju zmniejszenia	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
91			Data operacji	
92			Identyfikator dokumentu/ operacji dla kartoteki	
93			Ilość zmniejszanych sztuk środka trwałego	
94			Wartość zmniejszenia wartości brutto kartoteki	
95			Wartość zmniejszenia wartości umorzenia kartoteki	
96			Wartość zmniejszenia wartości amortyzacji bilansowej kartoteki	
97			Wartość zmniejszenia wartości amortyzacji podatkowej kartoteki	
98			Identyfikator kontrahenta w przypadku przekazania lub sprzedaży	
99			Kod źródła finansowania	
100		Kartoteka (prezentująca obroty i salda)	Rok księgowy	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
101			Miesiąc księgowy	
102			Konto księgowe	
103			Saldo bilansu otwarcia	
104			Obroty bieżące	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
105			Obroty narastająco	
106			Saldo końcowe	
107		Korekty wartości kartoteki dla roku i miesiąca księgowego	Typ dokumentu dla korekt kartotek	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
108			Identyfikator dokumentu/operacji dla kartoteki	
109			Data operacji	
110			Korekta wartości początkowej kartoteki	
111			Korekta wartości brutto kartoteki	
112			Korekta wartości umorzenia kartoteki	
113			Korekta wartości amortyzacji bilansowej kartoteki	
114			Korekta wartości amortyzacji podatkowej kartoteki	
115			Kod źródła finansowania	
116		Magazyn	Identyfikator magazynu	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
117			Nazwa magazynu	
118			Identyfikator konta księgowego z zakładowego planu kont skojarzonego z danym magazynem	
119		Materiał	Identyfikator materiału	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
120			Nazwa materiału	
121			Jednostka miary przychodu	
122			Jednostka miary rozchodu	
123			Mnożnik określający ilość jednostek rozchodu w jednostkach przychodu	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
124			Kod wg Polskiej Klasyfikacji Wyrobów i Usług (PKWiU 2008) zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 29 października 2008 r. (DZ. U. Nr 207, poz. 1293, z późniejszymi zmianami)	
125			Identyfikator konta kosztów rodzajowych "4" z Księgi Głównej	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
126		Stan materiału na koniec okresu sprawozdawczego	Stan ilościowy w jednostkach miary rozchodu na koniec okresu sprawozdawczego	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
127			Cena jednostkowa netto za jednostkę miary rozchodu	
128			Cena jednostkowa brutto za jednostkę miary rozchodu	
129			Wartość netto materiału na koniec okresu sprawozdawczego	
130			Wartość brutto materiału na koniec okresu sprawozdawczego	
131		Przychody w okresie sprawozdawczym	Identyfikator dokumentu przychodowego / zewnętrznego / faktury	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
132			Identyfikator kontrahenta	
133			Ilość przychodu materiału w jednostce przychodu	
134			Stawka VAT	
135			Cena jednostkowa netto	
136			Cena jednostkowa brutto	
137			Wartość netto przychodu	
138			Wartość brutto przychodu	
139		Przychody - statystyka	Wartość VAT przychodu	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
140			Data wystawienia, płatności, zapłaty	
141			Ogółem	
142			Według rodzajów	
143			Poszczególnych ośrodków powstawania kosztów (OPK)	
144			Leczonego	
145		Rozchody w okresie sprawozdawczym	Osobodnia	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
146			Kontrahent	
147			Identyfikator dokumentu rozchodu	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
148			Identyfikator kontrahenta/dostawcy który jest odbiorcą materiału	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
149			Identyfikator ośrodka powstawania kosztów (OPK), który pobiera materiał z magazynu	
150			Ilość rozchodu materiału w jednostkach rozchodu	
151			Stawka VAT	
152			Cena jednostkowa netto	
153			Cena jednostkowa brutto	
154			Wartość netto rozchodu	
155			Wartość brutto rozchodu	
156			Wartość VAT rozchodu	
157			Data wystawienia, płatności, zapłaty	
158		Koszty - statystyka	Ogółem	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
159			Według rodzajów	
160			Poszczególnych ośrodków powstawania kosztów (OPK)	
161			Leczonego	
162			Osobodnia	
163			Kontrahent	
164			Łóżka	
165			Porady	
166			Żywnego i wsadu do kotła	
167			Jednostkowe procedur medycznych	
168			Jednostkowe badań laboratoryjnych	
169		Wynik finansowy	Ogółem	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
170			Oddziałów	
171			Poradni	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
172		Należności	Ogółem w tym wymagalne i niewymagalne	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
173			Według kontrahentów	
174		Zobowiązania	Ogółem w tym wymagalne i niewymagalne	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
175			Według kontrahentów	
176			Objęte zawartymi porozumieniami	
177			Objęte innymi pismami (zobowiązania wobec banków)	
178		Środki pieniężne	Ogółem	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
179			Poszczególnych kont bankowych	
180		Aktywa trwałe	Kasacja środków trwałych	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
181			Darowizny środków trwałych	
182			Zbycie ruchomych aktywów trwałych	
183			Środki trwałe z podziałem na komórki kosztowe	
184		Sprawozdania finansowe	Amortyzacja środków trwałych	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
185			Bilans	
186			Rachunek zysków i strat	
187			Plan finansowy i procent jego wykorzystania	
188			Rachunek przepływów pieniężnych	
189		Wskaźniki finansowe	Zmiany w kapitale własnym	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
190			Wskaźniki ekonomiczne np. rentowności, płynności bieżącej, szybkości obrotu, pokrycia majątku kapitałem	
191			Wskaźnik rentowności oddziałów	
192			Procentowy udział kosztów w przychodach	
193			Procentowy udział kosztów osobowych w przychodach	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
194		Budżetowanie	Budżetowanie wewnętrzne	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
195		Sprawozdania GUS	Sprawozdanie RB-N – kwartalne	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
196			Sprawozdanie RB-UN – roczne	
197			Sprawozdanie RB-Z – kwartalne	
198			Sprawozdanie RB-UZ – roczne	
199			Sprawozdanie RB-WS	
200			Sprawozdanie F-03	
201			Poziom wykonania kontraktu (wartościowy)	
202		Deklaracje	Deklaracje: CIT-8, CIT-8 / O, VAT-7	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
203	Statystyka medyczna i kontrakty z NFZ (miesięczne / kwartalne / roczne)	Statystyka medyczna	Liczba łóżek - rzeczywista, średnia	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
204			Liczba leczonych	
205			Liczba osobodni	
206			Średni okres pobytu w szpitalu	
207			Obłożenie łóżek w oddziałach	
208			Średnie wykorzystanie łóżek (%)	
209			Przelotowość	
210			Urazowość	
211			Śmiertelność - przyczyna, wiek, płeć	
212			Liczba zgonów	
213		Poziom wykonania kontraktu	Poziom wykonania kontraktu ilościowy	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
214			Poziom wykonania kontraktu wartościowy	
215			Poziom wykonania kontraktu procentowy	
216		Liczba i wartość świadczeń	Liczba i wartość świadczeń zrealizowanych ponad limit określony umową	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
217			Liczba i wartość świadczeń niewykonanych do limitu określonego umową	
218			Liczba i wartość świadczeń opłaconych za dany okres	
219		Wzrost kontraktu	Wzrost kontraktu - ilość	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
220			Wzrost kontraktu - wartość	
221		Koszt / przychód jednostkowy	Jednostkowy koszt zmienny (punktu)	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
222			Jednostkowy przychód ze sprzedaży (punktu)	
223		Próg rentowności	Próg rentowności ilościowy (punkty)	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
224			Próg rentowności wartościowy	
225		Wskaźnik rentowności	Wskaźnik rentowności - % wzrostu przychodów niezbędny do osiągnięcia progu rentowności	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
226		koszty bezpośrednie i pośrednie	Struktura kosztów bezpośrednich i pośrednich	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
227		Hospitalizacje	Hospitalizacje - z podziałem na jednostki chorobowe	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
228			Hospitalizacje - z podziałem na procedury	
229			Hospitalizacje - z podziałem na wiek i płeć	
230		Procedury	Procedury wykonywane w izbach przyjęć / SOR	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
231		Liczba pacjentów	Liczba pacjentów przyjętych do szpitala i załatwionych ambulatoryjnie (SOR, izby przyjęć)	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
232			Liczba obcokrajowców i nieubezpieczonych	
233		Zabiegi chirurgiczne	Liczba zabiegów chirurgicznych	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
234			Wskaźnik zabiegów chirurgicznych	
235		Sprawozdania raportu kolejek	Sprawozdania raportu kolejek – osób oczekujących na udzielenie świadczeń medycznych	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
236		Sprawozdawczość karty statystycznej szpitalnej	Sprawozdawczość karty statystycznej szpitalnej Mz/Szp-11	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
237		Liczba porad w poradniach	Liczba porad w poszczególnych poradniach - podział na wiek, płeć	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
238		Badania diagnostyczne	Badania diagnostyczne - podział, ilość	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
239		Grupy dyspanseryjne	Grupy dyspanseryjne	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
240		Transport sanitarny	Monitorowanie transportu sanitarnego	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
241		Zestawienie diet w oddziałach	Zestawienie diet w poszczególnych oddziałach – liczbowe	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
242			Zestawienie diet w poszczególnych oddziałach – rodzajowe	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
243	Kadrowo - płacowe	Dane osobowe pracownika	Nazwisko	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
244			Imię Pierwsze	
245			Imię Drugie	
246			PESEL	
247			Data urodzenia	
248			Płeć	
249			Numer krajowego / zagranicznego dokumentu tożsamości	
250			Termin ważności krajowego / zagranicznego dokumentu tożsamości	
251			Data zatrudnienia	
252			Data zwolnienia	
253			Wykształcenie	
254		Dane zawodu pracownika	Numer prawa wykonywania zawodu	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
255			Data obowiązywania prawa wykonywania zawodu	
256			Specjalizacja	
257			Numer dokumentu specjalizacji	
258		Dane umowy / etatu pracownika	Data obowiązywania specjalizacji	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
259			Forma zatrudnienia	
260			Nazwa stanowiska	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
261			Grupa personelu / ośrodek powstawania kosztów (OPK)	
262			Data rozpoczęcia umowy	
263			Data zakończenia umowy	
264			Wymiar pracy	
265			System czasu pracy	
266			Stawka / wynagrodzenie brutto / dodatki	
267			Niepełnosprawność	
268		Stan zatrudnienia pracowników	Stan zatrudnienia - na dzień	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
269			Stan zatrudnienia - miesięcznie	
270			Stan zatrudnienia - kwartalnie	
271			Stan zatrudnienia - średnio	
272			Stan zatrudnienia w osobach / etatach w poszczególnych komórkach organizacyjnych w rozbiciu na grupy zawodowe	
273		Analiza zatrudnienia	Analiza zatrudnienia – płeć	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
274			Analiza zatrudnienia – rodzaj umowy (czas określony, czas nieokreślony, na wypowiedzeniu)	
275		Średnie wynagrodzenie	Średnie wynagrodzenie zasadnicze w rozbiciu na poszczególne grupy zawodowe – miesięcznie	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
276			Średnie wynagrodzenie zasadnicze w rozbiciu na poszczególne grupy zawodowe – kwartalnie	
277			Średnie wynagrodzenie brutto w jednostkach organizacyjnych w rozbiciu na poszczególne grupy zawodowe – kwartalnie	
278		Średnie koszty pracy	Średnie koszty pracy (wynagrodzenie + ZUS pracodawcy) w rozbiciu na poszczególne grupy zawodowe – kwartalnie	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
279		Koszty wynagrodzeń	Koszty wynagrodzeń umów cywilno-prawnych (kontrakty) – miesięcznie	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
280		Liczba zatrudnionych	Liczba zatrudnionych - mężczyzn i kobiet	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
281		Absencja personelu w grupach zawodowych	Zatrudnienie osób niepełnosprawnych	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
282			Absencja personelu w rozbiu na poszczególne grupy zawodowe – urlopy wypoczynkowe	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
283			Absencja personelu w rozbiu na poszczególne grupy zawodowe – urlopy wychowawcze	
284			Absencja personelu w rozbiu na poszczególne grupy zawodowe – urlopy macierzyńskie	
285			Absencja personelu w rozbiu na poszczególne grupy zawodowe – zwolnienia	
286		Wykorzystanie urlopów wypoczynkowych w grupach zawodowych	Wykorzystanie urlopów wypoczynkowych w z rozbiu na poszczególne grupy zawodowe	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
287		Raport wybranych nieobecności	Raport wybranych nieobecności – dzienny	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
288			Raport wybranych nieobecności – okresowy	
289			Raport wybranych nieobecności – roczny	
290		Piramida	Piramida wieku	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
291			Piramida stażu	
292			Piramida wykształcenia	
293		Uprawnienia do nagród jubileuszowych	Uprawnienia do nagród jubileuszowych	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
294		Przebieg zatrudnienia (kariery) w zakładzie	Przebieg zatrudnienia (kariery) w zakładzie	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
295		Przypominanie o upływających terminach umów dot. zatrudnienia	Przypominanie o upływających terminach umów dot. zatrudnienia	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
296		Uprawnienia do odzieży roboczej i do ekwiwalentu za używanie własnej odzieży roboczej	Uprawnienia do odzieży roboczej i do ekwiwalentu za używanie własnej odzieży roboczej	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
297	Pozostałe	Przypominanie o upływających terminach umów	Przypominanie o upływających terminach umów	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
298		Ewidencja postępowań przetargowych	Ewidencja postępowań przetargowych – data zdania	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
299			Ewidencja postępowań przetargowych – data ogłoszenia	
300			Ewidencja postępowań przetargowych – data rozstrzygnięcia	
301			Ewidencja postępowań przetargowych – czas trwania umowy	
302		Przypominanie o upływających gwarancji sprzętu medycznego	Przypominanie o upływających gwarancji sprzętu medycznego	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
303		Raporty zbiorcze z przeglądów / napraw sprzętu	Dane zbiorcze z przeglądów / napraw sprzętu	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
304			Koszt przeglądów / napraw sprzętu	
305		Procedury kontroli zarządczej	Procedury kontroli zarządczej	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
306		Raport okresowy biologicznych czynników chorobotwórczych	Raport okresowy biologicznych czynników chorobotwórczych	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
307		Ocena sytuacji epidemiologicznej	Ocena sytuacji epidemiologicznej	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.
308		Raport zbiorczy wytworzonych odpadów	Raport zbiorczy wytworzonych odpadów	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym.

Klasyfikacja typów danych wymienianych między Lokalnym a Regionalnym Systemem BI

Klasyfikacja typów danych które będą wymieniane między Lokalnym a Regionalnym System BI odnosi się wyłącznie do agregatów danych przekazywanych przez lokalne Systemy BI z Hurtownią Danych, które będą trafiać finalnie do Regionalnej Hurtowni Danych.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
1	Statystyka finansowa	Przychody - statystyka	Ogółem	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
2			Według rodzajów	
3			Poszczególnych ośrodków powstawania kosztów (OPK)	
4			Leczonego	
5			Osobodnia	
6			Kontrahent	
7		Koszty - statystyka	Ogółem	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
8			Według rodzajów	
9			Poszczególnych ośrodków powstawania kosztów (OPK)	
10			Leczonego	
11			Osobodnia	
12			Kontrahent	
13			Łóżka	
14			Porady	
15			Żywnego i wsadu do kotła	
16			Jednostkowe procedur medycznych	
17			Jednostkowe badań laboratoryjnych	
18		Wynik finansowy	Ogółem	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
19			Oddziałów	
20			Poradni	
21		Należności	Ogółem w tym wymagalne i niewymagalne	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
22			Według kontrahentów	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
23		Zobowiązania	Ogółem w tym wymagalne i niewymagalne	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
24			Według kontrahentów	
25			Objęte zawartymi porozumieniami	
26			Objęte innymi pismami (zobowiązania wobec banków)	
27		Środki pieniężne	Ogółem	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
28			Poszczególnych kont bankowych	
29		Aktywa trwałe	Kasacja środków trwałych	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
30			Darowizny środków trwałych	
31			Zbycie ruchomych aktywów trwałych	
32			Środki trwałe z podziałem na komórki kosztowe	
33			Amortyzacja środków trwałych	
34		Sprawozdania finansowe	Bilans	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
35			Rachunek zysków i strat	
36			Plan finansowy i procent jego wykorzystania	
37			Rachunek przepływów pieniężnych	
38			Zmiany w kapitale własnym	
39		Wskaźniki finansowe	Wskaźniki ekonomiczne np. rentowności, płynności bieżącej, szybkości obrotu, pokrycia majątku kapitałem	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
40			Wskaźnik rentowności oddziałów	
41			Procentowy udział kosztów w przychodach	
42			Procentowy udział kosztów osobowych w przychodach	
43	Statystyka medyczna i kontrakty z NFZ	Statystyka medyczna	Liczba łóżek - rzeczywista, średnia	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu
44			Liczba leczonych	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
45	(miesięczne / kwartalne / roczne)		Liczba osobodni	lecniczego.
46			Średni okres pobytu w szpitalu	
47			Obłożenie łóżek w oddziałach	
48			Średnie wykorzystanie łóżek (%)	
49			Przelotowość	
50			Urazowość	
51			Śmiertelność - przyczyna, wiek, płeć	
52			Liczba zgonów	
53		Poziom wykonania kontraktu	Poziom wykonania kontraktu ilościowy	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
54			Poziom wykonania kontraktu wartościowy	
55			Poziom wykonania kontraktu procentowy	
56		Liczba i wartość świadczeń	Liczba i wartość świadczeń zrealizowanych ponad limit określony umową	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
57			Liczba i wartość świadczeń niewykonanych do limitu określonego umową	
58			Liczba i wartość świadczeń opłaconych za dany okres	
59		Wzrost kontraktu	Wzrost kontraktu - ilość	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
60			Wzrost kontraktu - wartość	
61		Koszt / przychód jednostkowy	Jednostkowy koszt zmienny (punktu)	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
62			Jednostkowy przychód ze sprzedaży (punktu)	
63		Próg rentowności	Próg rentowności ilościowy (punkty)	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
64			Próg rentowności wartościowy	
65		Wskaźnik rentowności	Wskaźnik rentowności - % wzrostu przychodów niezbędny do osiągnięcia progu rentowności	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
66		koszty bezpośrednie i pośrednie	Struktura kosztów bezpośrednich i pośrednich	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
67		Hospitalizacje	Hospitalizacje - z podziałem na jednostki chorobowe	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
68			Hospitalizacje - z podziałem na procedury	
69			Hospitalizacje - z podziałem na wiek i płeć	
70		Procedury	Procedury wykonywane w izbach przyjęć / SOR	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
71		Liczba pacjentów	Liczba pacjentów przyjętych do szpitala i załatwionych ambulatoryjnie (SOR, izby przyjęć)	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
72			Liczba obcokrajowców i nieubezpieczonych	
73		Zabiegi chirurgiczne	Liczba zabiegów chirurgicznych	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
74			Wskaźnik zabiegów chirurgicznych	
75		Sprawozdania raportu kolejek	Sprawozdania raportu kolejek – osób oczekujących na udzielenie świadczeń medycznych	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
76		Sprawozdawczość karty statystycznej szpitalnej	Sprawozdawczość karty statystycznej szpitalnej Mz/Szp-11	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
77		Liczba porad w poradniach	Liczba porad w poszczególnych poradniach - podział na wiek, płeć	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
78		Badania diagnostyczne	Badania diagnostyczne - podział, ilość	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
79		Grupy dyspenseryjne	Grupy dyspenseryjne	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
80		Transport sanitarny	Monitorowanie transportu sanitarnego	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
81		Zestawienie diet w oddziałach	Zestawienie diet w poszczególnych oddziałach – liczbowe	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
82			Zestawienie diet w poszczególnych oddziałach – rodzajowe	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
83	Kadrowo - płacowe	Stan zatrudnienia pracowników	Stan zatrudnienia - na dzień	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
84			Stan zatrudnienia - miesięcznie	
85			Stan zatrudnienia - kwartalnie	
86			Stan zatrudnienia - średnio	
87			Stan zatrudnienia w osobach / etatach w poszczególnych komórkach organizacyjnych w rozbiciu na grupy zawodowe	
88		Analiza zatrudnienia	Analiza zatrudnienia – płęć	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
89			Analiza zatrudnienia – rodzaj umowy (czas określony, czas nieokreślony, na wypowiedzeniu)	
90		Średnie wynagrodzenie	Średnie wynagrodzenie zasadnicze w rozbiciu na poszczególne grupy zawodowe – miesięcznie	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
91			Średnie wynagrodzenie zasadnicze w rozbiciu na poszczególne grupy zawodowe – kwartalnie	
92			Średnie wynagrodzenie brutto w jednostkach organizacyjnych w rozbiciu na poszczególne grupy zawodowe – kwartalnie	
93		Średnie koszty pracy	Średnie koszty pracy (wynagrodzenie + ZUS pracodawcy) w rozbiciu na poszczególne grupy zawodowe – kwartalnie	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
94		Koszty wynagrodzeń	Koszty wynagrodzeń umów cywilno-prawnych (kontrakty) – miesięcznie	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Lp	Kategoria danych	Grupa danych	Typy danych (zakres)	Wymaganie dostępu dla danych dla Uprawnionych Użytkowników systemu
				administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
95		Liczba zatrudnionych	Liczba zatrudnionych - mężczyzn i kobiet	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.
96			Zatrudnienie osób niepełnosprawnych	Pracownik administracyjny w podmiocie leczniczym, pracownik administracyjny w organie tworzącym danego podmiotu leczniczego.



Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Ad. Części 4 c. Uruchomienie i wdrożenie systemu analitycznego

System analityczny typu BI – wymagania minimalne		
1	Wymagania ogólne	System musi umożliwiać konsolidację źródeł, pobieranie danych i utworzenie centralnego źródła danych
2		agregacja danych
3		przetwarzanie danych
4		prezentacja danych
6		• integrowanie danych i dostęp do danych znajdujących się w różnorodnych składnicach, takich jak systemy baz danych: Oracle, SQL Server, DB2 czy Teradata
7		• platforma powinna wspierać istniejące i rozwijane standardy, takie jak: http, XML, SOAP, XQuery czy XSD
8		• platforma analityczna ma potrafić łączyć się i pozyskiwać dane z systemów źródłowych w sposób bezpośredni (on-line) lub bezpośrednio po ich przeniesieniu do innej bazy danych
9		• użytkownik musi mieć dostęp do informacji biznesowej w sposób on-line (raporty) przez przeglądarkę sieci Web; dopuszcza się instalację dodatkowych komponentów typu Flash Player i innych
10		• platforma analityczna ma być zbudowana z wykorzystaniem nowoczesnej architektury wielowarstwowej, tj. takiej w której rozdzielone są interfejs użytkownika, przetwarzanie i składowanie danych na kilka osobnych warstw, które mogą być oddzielnie rozwijane i aktualizowane
11	Wymagania analityczno / raportowe:	platforma analityczna musi potrafić prezentować dane z wielu źródeł danych na jednym raporcie (nie tylko kokpicie panelu menedżerskim),
12		powinien istnieć mechanizm automatycznego monitorowania wskaźników za pomocą zdefiniowanych reguł biznesowych i alertów,
13		platforma powinna generować raporty zawierające zarówno stałe, jak i dynamiczne wiersze,
14		platforma analityczna musi potrafić dynamicznie udostępniać użytkownikom listy wartości wykorzystywane do filtrowania danych na raporcie,
15		platforma powinna umożliwiać łatwe budowanie raportów ad hoc o dowolnej strukturze,
16		• z platforma analityczna ma potrafić wyeksportować dane w formacie co najmniej pdf, xls,txt, csv,
17		platforma analityczna ma potrafić wizualizować graficznie tzw. wyjątki tzn. wartości przekraczające wartości oczekiwane, nie



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

		mieszczące się w pewnych zakresach,
18		platforma analityczna musi umożliwiać wykonywanie kalkulacji: matematycznych, statystycznych, znakowych, konwersji,
19		platforma ma umożliwiać integrację z popularnymi na rynku arkuszami kalkulacyjnymi (np. Microsoft Office Excel, OO Calc) aby wykorzystywać również arkusz kalkulacyjny jako interfejs użytkownika dla funkcji analiz OLAP, zgłębiania danych i wyświetlania raportów,
20		• z platforma analityczna ma umożliwiać wizualizację danych aktualnych, historycznych oraz trendu,
21		• z platforma analityczna ma pozwalać użytkownikom ustawiać warunki potrzebne do filtrowania danych w przeglądarce internetowej,
22		• z platforma analityczna ma pozwalać użytkownikom na wykonywanie operacji drążenia danych do danych bardziej szczegółowych (drill down) w przeglądarce internetowej.
23	Wymagania funkcjonalne:	• statystyka medyczna
24		• sprawozdawczość Dane z obszaru rozliczeń NFZ oraz kosztów medycznych(Rozliczenia z NFZ, Rozliczenie Kosztu Procedur Medycznych, Rozliczenie Kosztu Leczenia Pacjenta)
25		• informacje o kosztach we wskazanej przez użytkownika konfiguracji i szczegółowości,
26		• informacje o poziomie i strukturze zatrudnienia i wynagrodzeń
27		• Wykorzystanie zasobów sprzętowych w danym okresie w stosunku do możliwości w podziale na OPK i urządzenia
28		• / statystyka zachorowań w podziale np. na obszar i kody rozpoznawcze
29		• czas oczekiwania na wizytę w zakładzie opieki zdrowotnej, konsultacje medyczne, poradę specjalistyczną
30		• średni czas hospitalizacji / wskaźnik wykorzystania łóżek szpitalnych (wyrażony w %)
31		• wskaźniki finansowe, zobowiązań / analityka i statystyka grup rodzajowych kosztów
32	Wymagania w zakresie łatwości użytkowania:	• wymagana jest funkcja tworzenia raportów inaczej niż w sposób ściśle programistyczny
33		• platforma powinna posiadać dodatkową warstwę abstrakcji pozwalającą na stosowanie przyjaznych nazw zamiast długich lub niezrozumiałych nazw tabel,
34		• interfejs projektowania raportu powinien ułatwić użytkownikom, którzy nie są programistami, tworzenie dokumentów biznesowych,
35		• platforma analityczna musi pozwalać użytkownikom na samodzielny dostęp do danych z wykorzystaniem popularnych na rynku arkuszy kalkulacyjnych, np. MS Excel, OO Calc,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

36		platforma powinna umożliwiać wykorzystanie kreatora relacji atrybutów zawierającego walidatory ułatwiające tworzenie optymalnych projektów wymiarów.
37		platforma analityczna musi dynamicznie przypisywać użytkownikom poziom bezpieczeństwa bazując na atrybutach przypisanych użytkownikowi w procesie autentykacji,
38		platforma analityczna musi zarządzać jednolitą bazą identyfikatorów i haseł użytkowników oraz grup użytkowników niezależnie od źródeł danych,
39	Wymagania w zakresie skalowalności i wydajności:	platforma będzie posiadać elastyczny model buforowania pozwalający na optymalizowanie wydajności zapytań i utrzymanie opóźnienia bufora względem źródła danych,
40		platforma będzie umożliwiać definiowanie relacji pomiędzy atrybutami w hierarchii, i dzięki temu powodować zwiększenie wydajności obsługi zapytań.
41	Wymagania w zakresie dystrybucji informacji:	platforma analityczna musi mieć możliwość dystrybucji stworzonych raportów oraz stron za pomocą e-maila oraz informacji na panelu użytkownika. Dystrybucja powinna odbywać się w odniesieniu do pojedynczego użytkownika oraz do całych grup
42		w ramach dystrybucji musi istnieć możliwość subskrypcji rozsyłanej informacji,
43		powinna istnieć możliwość dystrybucji raportów w różnych formatach – np. HTML, Excel, PDF, CSV
44		musi istnieć możliwość powiadamiania i alarmowania oraz dystrybucji warunkowej,
45		podczas dystrybucji powinna istnieć możliwość zapisu kopii załączników do pliku – np. PDF

Ad. Części 4 d. Dostawa i wdrożenie systemu elektronicznego obiegu dokumentów

1. Opis funkcjonalności systemu EOD

Praca w EOD jest oparta na obiegu pism i spraw. Sprawy mogą odpowiadać realizowanym projektom, rejestracja spraw odbywa się w oparciu o Jednolity Rzeczowy Wykaz Akt (JRWA). Sprawy prowadzone w EOD mogą być odzwierciedleniem realizowanych projektów lub innych działań pogrupowanych tematycznie.

2. Obieg pism przychodzących

Dokument przychodzący może mieć postać przesyłki wpływającej w formie materialnej (pismo, nośnik elektroniczny) jak i elektronicznej (email, dokument z ePUAP). Z założenia wszystkie przesyłki wpływające w formie materialnej będą ewidencjonowane przez kancelarię bądź sekretariaty.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Dokumenty z Elektronicznej Skrzynki Podawczej na poziomie platformy regionalnej na ePUAP będą ewidencjonowane przez kancelarię.

Pisma zarejestrowane w kancelarii lub sekretariacie będą mogły zostać przesłane do:

- sekretariatu innej jednostki organizacyjnej,
- kierownika jednostki organizacyjnej w celu określenia sposobu jego dekretacji,
- pracownika/-ów jednostki organizacyjnej.

Dla zarejestrowanego pisma nie jest konieczne natychmiastowe określenie sposobu przekazania, pracownik rejestrujący ma możliwość uzupełnienia danych o przekazaniu w późniejszym terminie, do tego czasu pismo będzie widoczne w zestawieniu pism użytkownika rejestrującego, z zadaniem określonym jako „Rejestracja pisma”. Po zarejestrowaniu pisma system zapewnia możliwość wydrukowania potwierdzenia przyjęcia korespondencji.

Pracownicy kancelarii po wypełnieniu metryki pisma przekazują pismo do sekretariatu jednostki organizacyjnej właściwej do obsługi danego zagadnienia. Pracownicy sekretariatów jednostek oraz pracownicy jednostek działający w roli sekretariatu po zarejestrowaniu pisma będą mieli możliwość przekazania pisma do kierownika w celu dekretacji, przesłania pisma innemu sekretariatowi. Pismo jest następnie dekretowane do właściwego pracownika merytorycznie, odpowiedzialnego za jego rozpatrzenie i obsługę.

Lp	Minimalne wymagania dotyczące Systemu typu EOD
Portal komunikacyjny	
1.	System posiada polskojęzyczny interfejs użytkownika oraz administratora
2.	Dostęp i pełna obsługa systemu jest realizowana za pośrednictwem przeglądarki internetowej w ramach ogólnie dostępnych otwartych standardów
3.	Podstawowym interfejsem użytkownika systemu jest przeglądarka WWW. W podstawowym interfejsie są możliwe do realizacji wszystkie funkcje realizowane przez użytkowników
4.	System zbudowany jest w oparciu o warstwową architekturę, dzięki czemu możliwe jest rozdzielanie warstwy prezentacji, logiki biznesowej i danych oraz zastosowanie mechanizmów typu równoważenie obciążenia (load-balancing), klastrowanie i niezależne skalowanie wydajności oraz dostępności każdej z warstw
5.	Metadane (opisujące dokumenty, akta spraw, teczek, korespondentów, itd.) są zarządzane przez serwer bazy danych
6.	Fizyczne pliki są przechowywane w oddzielnym repozytorium
7.	Istnieje możliwość fizycznego rozdzielania (różne serwery) miejsca przechowywania metadanych i repozytorium plików
8.	Dostęp do funkcji systemu jest realizowany przez jednolity, standardowy interfejs WebService – umożliwia to przyszły rozwój systemu bez udziału wykonawcy rozwiązania; warstwa prezentacji systemu komunikuje się z pozostałymi warstwami systemu głównie przez technologię WebServices



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

9.	System zapewnia dostęp do informacji o zmianach w liczbie i statusie przetwarzanych pism, spraw
10.	Możliwość tworzenia, rejestracji i przesyłania pism lub spraw do odpowiedniego adresata/komórki według określonego schematu obiegu dokumentów, dodawanie i określanie treści załączników w dowolnym formacie, otrzymywanie potwierdzenia odbioru przez adresata i nadawanie odpowiedniego statusu pismu lub sprawie, śledzenie historii zdarzeń w zakresie pisma lub sprawy, grupowanie pism i spraw oraz niezależną pracę nad nimi, przy zachowaniu logicznego powiązania
11.	Możliwość obiegu i opisu dokumentów finansowych w szpitalu (faktur)
12.	Konfiguracja formy komunikacji i komunikatów przesyłanych do uczestników procesu.
13.	Konfiguracja statusów np. wniosku/ dokumentu w ramach poszczególnych kroków procesu.
14.	Możliwość zdefiniowania uprawnień poszczególnych użytkowników do poziomów dostępu do dokumentu.
15.	Możliwość przesyłania informacji do użytkowników procesu nt stanu i postępu procesu.
16.	Możliwość akceptacji / odrzucenia wniosku (np.: o dodatkowy zakup) oraz wpisania komentarzy.
17.	Możliwość definiowania ścieżek (szablonów) procesów
18.	Możliwość elektronicznego podpisu dokumentów w dowolnym formacie bez konieczności używania zewnętrznych aplikacji. Istnieje możliwość weryfikacji tego podpisu w dowolnym momencie.
19.	System typu EOD jest zintegrowany z Systemem typu ERP w kwestii obiegu dokumentów, tzn. możliwe jest wykorzystanie funkcji Systemu typu EOD z poziomu poszczególnych modułów ERP.
20.	System jest zintegrowany z Systemem typu ERP w zakresie przekazywania dokumentów oraz ich statusu (zatwierdzeń) przeprowadzanych w EOD.
21.	System jest zintegrowany z bazą danych, co najmniej w zakresie przechowywania i odczytu dokumentów
22.	System typu EOD zapewnia interfejs API umożliwiający integrację z innymi systemami.

Identyfikacja nadawcy i odbiorcy

1.	Dostęp do systemu jest związany z uwierzytelnieniem użytkownika:
2.	poprzez podanie unikalnej nazwy i hasła; hasło nie może być zapisane w systemie w postaci jawnej, umożliwiającej jego odczytanie i nieuprawnione użycie
3.	przy użyciu certyfikatu elektronicznego
4.	System jest zintegrowany z Regionalnym Systemem Rejestrów (w zakresie zarządzania autoryzacją dostępu do systemu typu EOD, tak aby użytkownik, w szczególności lekarz, nie musiał posiadać więcej niż jednego hasła w kontekście logowania się do Systemu) i LDAP lekarzy. W przypadku pracowników nie będących lekarzami system korzysta z lokalnego LDAP wspólnego z Systemem typu ERP.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

5.	Możliwość jednoczesnego dostępu do danych wielu użytkowników przy zapewnieniu ochrony tych danych przed utratą spójności lub zniszczeniem
6.	Możliwość wyróżnienia co najmniej następujących podstawowych rejestrów klientów:
7.	interesanta/pacjenta szpitala (osoba, grupa osób, instytucji, korespondent ePUAP) – tzn. tego, kto składa pismo (zapytanie) do szpitala i oczekuje odpowiedzi lub informacji ze strony szpitala
8.	Możliwość wyróżnienia co najmniej następujących podstawowych typów użytkowników
9.	pracownika szpitala – tzn. tego, kto w ramach pracy na rzecz szpitala bierze udział w przyjmowaniu, przetwarzaniu i wytwarzaniu wszelkiego rodzaju dokumentów szpitalnych
10.	administratora – tzn. tego, kto wprowadza ustawienia do systemu i nimi zarządza

Komunikacja wewnętrzna

1.	Składanie elektronicznych wniosków przez uprawniony personel Szpitala o udostępnienie dokumentacji medycznej, obejmujące również akceptację dokumentów.
2.	Możliwość automatycznego powiadomienia zdefiniowanych w systemie osób o planowanym pojawieniu się nowego pracownika .
3.	Możliwość automatycznego powiadamiania osób odpowiedzialnych za rozliczenie pracownika przy jego zwolnieniu.
4.	Dystrybucja raportów do wskazanej grupy osób.
5.	Możliwość automatycznego powiadomienia odpowiednich pracowników oraz kierowników ośrodków odpowiedzialności o zmianie statusu raportu (wersja wstępna, zweryfikowany, zatwierdzony).
6.	Możliwość automatycznego powiadomienia zwierzchnika w przypadku zgłoszenia wypadku ze skutkiem możliwej nieobecności pracownika w pracy - w celu zapewnienia zastępstwa.
7.	Możliwość przysyłania dokumentów zakupowych (np. zapotrzebowanie, zamówienie, faktura zakupowa) oraz ich elektronicznej akceptacji.
8.	Możliwość akceptacji karty obiegowej przez odpowiednich menadżerów.
9.	Możliwość alokacji personelu medycznego do pełnienia dyżurów za pomocą grafiku.
10.	Możliwość zakładania projektów / akceptacji i dołączania wymaganej dokumentacji na każdym etapie przebiegu procesu weryfikacji i akceptacji.
11.	Możliwość elektronicznego zgłaszania problemów z realizacją usługi przez formularz www przez firmę zewnętrzną.
12.	Możliwość elektronicznego przysyłania raportów do wskazanych osób.
13.	Zapewnienie elektronicznej akceptacji przedekretowanych dokumentów, zgodnie ze ścieżką ich obiegu w systemie.
14.	Możliwość elektronicznego składania wniosków.
15.	Możliwość elektronicznego zatwierdzenia rozliczenia szkoleń.
16.	Możliwość kilkustopniowej weryfikacji i akceptacji wniosku o wydanie, wymianę sprzętu, nadanie numeru telefonicznego, wydanie telefonu komórkowego z możliwością akceptacji lub odrzucenia poszczególnych pozycji oraz dodania dodatkowych uwag.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

17.	Możliwość przypisania zadania z wniosku wskazanym pracownikom działu IT lub grupie pracowników.
18.	Możliwość przypisania zgłoszenia do wskazanego pracownika.
19.	Możliwość rejestrowania opinii pacjentów.
20.	Możliwość rejestrowania zdarzeń niepożądanych i obserwowanych nieefektywności.
21.	Możliwość tworzenia raportu z realizacji usługi zawierającego problemy zgłoszone w danym okresie (oznaczone jako pilne lub zwykłe), wyniki przeprowadzonych interwencji u firmy zewnętrznej, podsumowanie raportu z cyklicznego obchodu.
22.	Możliwość udostępnienia/delegowania zadań do innych jednostek (np. uzupełnienie informacji pocztowej w Kancelarii).
23.	Możliwość uzupełniania dodatkowych informacji o zgłoszeniu.
24.	Możliwość weryfikacji dokumentów w workflow na zasadzie checklisty (listy zadań wymaganych do wykonania dla dokumentu).
25.	Możliwość wypełnienia zlecenia usługi w elektronicznym formularzu oraz przesłania go do osoby odpowiedzialnej
26.	Możliwość wysłania wniosku o utworzenie konta w systemach informatycznych (wraz ze ścieżką akceptacji).
27.	Możliwość wysłania wniosku o zmianę uprawnień w systemach informatycznych (wraz ze ścieżką akceptacji).
28.	Możliwość elektronicznego złożenia wniosku o zmianę w systemach informatycznych (wraz ze ścieżką akceptacji).
29.	Możliwość złożenia wniosku o pozaplanowe szkolenie.
30.	Możliwość obsługi procesu wieloetapowej akceptacji zgłoszeń na szkolenia.
31.	Możliwość wstępnej rejestracji dokumentów w EOD i nadanie im wybranej ścieżki obiegu.
32.	Możliwość generowania listy zadań do wykonania w formie poleceń z określonym czasem realizacji dla każdego z użytkowników.

Przechowywanie dokumentów

1.	Możliwość załączania dokumentów w różnych formatach, obejmujących co najmniej dokumenty .doc, .xls, .pdf, pliki tekstowe.
2.	Możliwość przechowywania dokumentów wraz z możliwością ich drukowania, opisywania i publikacji (co najmniej dla dokumentów opisanych w wymaganiach funkcjonalnych dla pozostałych systemów / modułów).
3.	Możliwość określania trybu dostępu do przechowywanych dokumentów (np. zablokowanie możliwości zmian) oraz możliwość szyfrowania dokumentów
4.	Możliwość definiowania uprawnień użytkowników co najmniej na poziomie dodawania dokumentów, modyfikacji, nowych wersji dokumentów, usuwania, wglądu i opisu.
5.	Zapewnienie integralności, poufności i dostępności przechowywanych danych.
6.	Możliwość zdefiniowania pól danych dla poszczególnych typów dokumentów pozwalających na opis, specyfikację dokumentów, a następnie przeprowadzanie wyszukiwania dokumentów według zadanych kryteriów.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

7.	Możliwość elektronicznej ewidencji zarchiwizowanej dokumentacji papierowej.
8.	Możliwość pracy wielu osób na dokumencie. Możliwość blokowania edycji załączników na czas pracy poszczególnych użytkowników.
9.	Możliwość konfiguracji nowych typów dokumentów przechowywanych w bazie danych wraz z opisem użytkownika.
10.	Możliwość pracy z dokumentem z różnymi uprawnieniami do dokumentów.
11.	Możliwość raportowania przeglądów i zmian do dokumentów, zawierające co najmniej informacji o wersji dokumentu, użytkowniku, czasie i trybie dostępu.
12.	Możliwość rejestrowania różnych wersji dokumentów, wraz z opcjonalnym opisem zmian.

Pozostałe wymagania

1.	Możliwość wysyłania i odbierania wiadomości (wewnętrznych komunikatów w systemie).
2.	Możliwość wysyłania i odbierania lub przekazywania do systemu poczty elektronicznej wiadomości e-mail, wraz z załącznikami.
3.	Możliwość dołączania dokumentów (plików) z Systemu typu EOD do wiadomości e-mail.
4.	Możliwość zamodelowania w systemie złożonych procesów z takimi elementami jak rozgałęzienia, pętle, równoległe, warunki logiczne
5.	Możliwość monitorowania wykonania poszczególnych faz procesu.
6.	Automatyczne tworzenie listy zadań do wykonania.
7.	Umożliwienie prostego definiowania procesów przepływów pracy (workflow) dla procesów biznesowych i jednostek w nie zaangażowanych, bez udziału programistów.

VIII. Licencje

Zamawiający wymaga dostarczenia licencji bezterminowych na każdy z elementów oferowanego systemu informatycznego, tzn. wszystkie funkcjonalności systemu informatycznego muszą być dostępne przez cały okres użytkowania systemu przez Zamawiającego, także w przypadku wygaśnięcia umów gwarancyjnych i serwisowych. Zamawiający wymaga załączenia do oferty pełnej dokumentacji elektronicznej dla użytkowników i administratorów systemu do oferowanych elementów systemu. Zamawiający wymaga, aby dostarczona baza danych była objęta licencją bezterminową licencjonowaną na procesor (bez limitu użytkowników). Przez pojęcie „Licencji otwartej” Zamawiający rozumie licencję bezterminową na nieograniczoną liczbę użytkowników i stanowisk komputerowych. Wskazana liczba jako ilość licencji określa ilość jednocześnie korzystających użytkowników z danego modułu. Zamawiający dopuszcza inny podział modułów systemu z zastrzeżeniem zmiany ilości licencji na oferowane moduły, jednak nie mniejszej niż określone powyżej lub otrzymania licencji otwartej na wszystkie moduły. Zamawiający wymaga, aby dostarczony system informatyczny objęty był licencją na stanowisko lub użytkownika w następującej ilości licencji na poszczególne moduły funkcjonalne Systemu Informatycznego:

L.p.	Nazwa modułu/zakresu	Liczba licencji
------	----------------------	-----------------



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

1.	Rejestracja	7
2.	Gabinet	5
3.	Izba przyjęć	2
4.	Zlecenia	30
5.	Administrator	2
6.	Oddział	40
7.	Deklaracje POZ	2
8.	Zakażenia szpitalne	1
9.	JGP	Licencja otwarta
10.	Symulator JGP	Licencja otwarta
11.	Kolejki Oczekujących	4
12.	Gabinet Medycyny Pracy	2
13.	Statystyka	3
14.	Sprzedaż Usług Medycznych	2
15.	Apteka	1
16.	Apteczka Oddziałowa	3
17.	Punkty pobrań	1
18.	Rozliczenia z NFZ	2
19.	Pracownia diagnostyczna	2
20.	Dokumentacja Medyczna (formularzowa)	20
21.	Archiwum Papierowej Dokumentacji Medycznej	Licencja otwarta
22.	Elektroniczna Dokumentacja Medyczna	Licencja otwarta
23.	Wykazy	2
24.	Rehabilitacja	8
25.	Pulpit użytkownika	50
26.	Aplikacja dla urzędów mobilnych	8
27.	Weryfikacja uprawnień świadczeniobiorców	10
28.	Medyczny Portal Informacyjny - e-Rejestracja	Bez limitu
29.	Medyczny Portal Informacyjny - e-Kontrahent	Bez limitu
30.	Medyczny Portal Informacyjny - Administrator	Bez limitu
31.	Medyczny Portal Informacyjny - Konfigurator	Bez limitu
32.	Licencje bazodanowe*	2
33.	Rejestr Zakupów	2
34.	Wycena kosztów normatywnych	1
35.	Kalkulacja Kosztów Leczenia	1
36.	Kasa	1
37.	Windykacja	1
38.	Gospodarka materiałowa	2
39.	Wyposażenie	2
40.	Grafiki	6
41.	Obsługa Zamówień i Przetargów	1
42.	Zamówienia wewnętrzne	1
43.	BHP	1
44.	Budżetowanie	1



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

45.	Elektroniczna Inwentaryzacja	1
46.	Ewidencja Aparatury Medycznej	1
47.	System Informacji Zarządczej	1
48.	Laboratorium	4

* W przypadku dostarczenia rozwiązania, które będzie umieszczone na wielu platformach bazodanowych Wykonawca jest zobowiązany do dostarczenia wszystkich niezbędnych licencji dla tych baz danych. Nie dopuszcza się stosowania rozwiązań w zakresie baz danych typu „open source”. Wykonawca w ofercie musi pokazać wszystkie licencje na każdy zaoferowany produkt.

IX. Dodatkowe wytyczne inwestorskie

1. Wykonawca jest zobowiązany do odpowiedniego oznakowania elementów realizowanych w ramach umowy, zgodnie z wytycznymi Instytucji Zarządzającej RPO WP, umieszczonymi na stronie <http://www.rpowp.wrotapodlasia.pl/>

Wytyczne są umieszczone pod adresem:

<http://www.rpowp.wrotapodlasia.pl/pobierz,e0d58cfc92d851cc9d45427a08f8eb21.pdf,podrecznik-beneficjenta-rpowp.html>

2. Wykonawca w swojej ofercie zawrze 100 dodatkowych godzin pomocy na życzenie w formie zdalnej, telefonicznej i osobistej łącznie w siedzibie zamawiającego w zakresie wszystkich aspektów wdrażanej infrastruktury i systemu, dostępnej na życzenie zamawiającego w dni robocze w godzinach 8:00 do 16:00 w okresie 1 roku od daty podpisania protokołu odbioru.
3. Wykonawca jest zobowiązany do współpracy z Inżynierem Kontraktu, którego wybrał sobie Zamawiający w celu reprezentowania jego interesów przez Wykonawcę.

X. Szkolenia

W ramach zamówienia zostaną przewidziane szkolenia dla administratorów systemów sieciowych. Zakres szkoleń:

1. Warsztaty autorskie (2 uczestników z uwzględnieniem dodatkowych kosztów logistycznych)
2. Szkolenia autoryzowane producenta urządzeń sieciowych (dla 2 uczestników z uwzględnieniem dodatkowych kosztów logistycznych) z zakresu:
 - Konfiguracja przełączników sieci LAN,
 - Konfiguracja routingu IP,
 - Szkolenie z zakresu systemu zarządzania siecią LAN,
 - Konfiguracja zapór ogniowych,
 - Administracja systemem zapobiegania atakom,
 - Implementacja i zarządzanie bezpieczeństwem dostępu do sieci.
 wraz z certyfikatem ukończenia i egzaminem producenta.

3. Szkolenia z zakresu administracji wdrażanym oprogramowaniem i bazami danych (2 uczestników).



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Wykonawca zobowiązany jest do pokrycia wszelkich kosztów logistycznych, transportu, zakwaterowania i wyżywienia uczestników w trakcie trwania szkoleń. Szkolenia nie mogą być krótsze niż 5 dni roboczych po 8h, na każdy z rodzajów szkolenia z jedną przerwą na obiad oraz z min. 3ma przerwami kawowymi tak aby pojedynczy moduł szkolenia nie trwał dłużej niż 2,5 godz. Na szkoleniu muszą zostać poruszone wszystkie aspekty administracyjne wdrażanych urzędzeń i software.

W ramach szkolenia z wdrożonego oprogramowania zamawiający przewiduje do przeszkolenia do 50 osób wg. poniższych kryteriów:

1. Szkolenia dla użytkowników odbędą się w grupach nie większych niż 10 osób.
2. W czasie szkolenia każda wdrażana osoba musi mieć indywidualny dostęp do terminala komputerowego.
3. Każde wdrożenie użytkowników zakończone jest egzaminem, mającym na celu potwierdzenie przyswojenia przez użytkowników zagadnień przedstawianych w ramach wdrożenia oraz ocenę skuteczności danego wdrożenia.
4. Wdrożenia użytkowników odbędą się u Zamawiającego (na terenie jego placówki), dopuszczalny wyjątek dotyczy grupy Administratorów.
5. Wymagana jest instalacja szkoleniowa, z możliwością dostępu do niej po dokonaniu rozruchu produkcyjnego, celem szkolenia nowych użytkowników i testowania funkcjonalności systemu.
6. Na czas wdrożeń Wykonawca zapewnia stały dostęp do bazy treningowej, zawierającej pełną funkcjonalność.
7. Plan szkoleń musi zostać przedstawiony do akceptacji Zamawiającego nie później niż na 1 tydzień przed planowanym rozpoczęciem szkolenia, z podaniem m.in.: Data i godzina szkolenia,
8. Logistyka wdrożeń m.in.:
 - a. Zachowanie zgodności z harmonogramem i tematyką projektu,
 - b. Lista obecności prowadzona na każdym szkoleniu,
 - c. Obowiązkowy podpis na liście obecności każdego z uczestników oraz prowadzącego wdrożenie,
9. Wdrożenia będą obejmowały wszystkie zakresy tematyczne
10. Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia własnej propozycji harmonogramu wdrożenia – tzw. Harmonogram Szczegółowy, zgodny z Harmonogramem Zamawiającego Data finalnego odbioru Zintegrowanego Systemu Informatycznego - Zgodnie z zapisami zawartymi w umowie
11. Wdrożenia odbędą się w ramach wynagrodzenia określonego w umowie
12. Wykonawca przekaze Użytkownikom Materiały Szkoleniowe.
13. Usługi wdrożeniowe, wdrożenie użytkowników, migracja danych z posiadanych przez Zamawiającego systemów.

XI. Nadzór autorski i Serwis nad Oprogramowaniem Aplikacyjnym

1. Nadzór autorski uprawnia Zamawiającego do aktualizacji oprogramowania objętego niniejszym postępowaniem do wymogów wynikających ze zmieniających się przepisów



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

ogólnych, rozporządzeń, ustaw, obowiązujących wykładni prawa lub wskazówek jednostek nadrzędnych (itp. Narodowego Funduszu Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia i innych).

- a. przekazanie Zamawiającemu informacji o nowych wersjach oprogramowania, odbywać się będzie poprzez wysłanie pocztą elektroniczną na adres e-mail wskazany przez Zamawiającego
 - b. udostępnienie uaktualnień oprogramowania objętego niniejszą umową odbywa się poprzez serwer FTP lub witrynę internetową Wykonawcy.
2. Z tytułu realizacji nadzoru autorskiego w stosunku do oprogramowania będącego przedmiotem Zamówienia Wykonawca zapewnia:
- a. Udostępnienie poprawek do oprogramowania aplikacyjnego, w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego błędu oprogramowania aplikacyjnego (tzn. nie spowodowanego przez Zamawiającego powtarzalnego działania oprogramowania, w tym samym miejscu programu, prowadzącego w każdym przypadku do otrzymania błędnych wyników jego działania):
 - i. w przypadku tzw. Błędu krytycznego, tj. takiego, który uniemożliwia użytkowanie oprogramowania aplikacyjnego w zakresie jego podstawowej funkcjonalności (wskazanej w dokumentacji użytkownika), a w szczególności nieprawidłowe działanie oprogramowania aplikacyjnego, które prowadzi do zatrzymania jego eksploatacji, utraty danych lub naruszenia ich spójności w wyniku której, niemożliwe jest prowadzenie działalności z użyciem wskazanego wyżej oprogramowania:
 - ✓ czas reakcji Wykonawcy na zgłoszenie Zamawiającego (tj. czas od otrzymania zgłoszenia do chwili podjęcia przez Wykonawcę czynności zmierzających do naprawy zgłoszonego „błędu krytycznego”) wynosi 1 dzień roboczy;
 - ✓ czas dokonania i udostępnienia Zamawiającemu odpowiednich korekt oprogramowania aplikacyjnego wyniesie 3 dni robocze, od chwili wpłynięcia zgłoszenia;
 - ✓ w przypadku wystąpienia „błędu krytycznego” Wykonawca może wprowadzić tzw. Rozwiązanie tymczasowe, doraźnie rozwiązujące problem błędu krytycznego – w takim przypadku dalsza obsługa usunięcia dotychczasowego błędu krytycznego będzie traktowana jako błąd zwykły;
 - ii. w pozostałych przypadkach:
 - ✓ - czas reakcji Wykonawcy na zgłoszenie Zamawiającego (tj. czas od otrzymania zgłoszenia do chwili podjęcia przez Wykonawcę czynności zmierzających do naprawy zgłoszonego błędu zwykłego) wynosi do 15 dni roboczych;
 - ✓ - czas dokonania i udostępnienia Zamawiającemu odpowiednich korekt oprogramowania aplikacyjnego wyniesie do 60 dni roboczych od chwili wpłynięcia zgłoszenia;
 - ✓ - w wyjątkowych wypadkach, za zgodą Zamawiającego, czas dokonania korekt będzie uzgodniony pomiędzy Wykonawcą i Zamawiającym;
 - b. Przyjmowanie pisemnego zgłoszenia żądania modyfikacji aplikacji,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

- c. Przyjmowanie i rozpatrywanie indywidualnych uwag w stosunku do użytkowanego przez Zamawiającego Oprogramowania Aplikacyjnego objętego Zamówieniem oraz propozycji jego udoskonalień. Zasady realizacji zgłoszonych propozycji będą każdorazowo uzgadniane pomiędzy Wykonawcą i Zamawiającym;
- d. realizacja gwarancyjnych usług serwisowych u Zamawiającego w szacowanej ilości do 3 wizyty po 6 godzin każda miesięcznie lub zamiennie wykonywanie prac zdalnych:
 - i. udzielanie, w razie potrzeby, instrukcji w zakresie administracji bazą danych;
 - ii. instalacja i konfiguracja Oprogramowania Aplikacyjnego na wskazanych przez Zamawiającego stacjach roboczych;
 - iii. usuwanie awarii oprogramowania wynikającej z winy Wykonawcy;
 - iv. instalację nowych wersji Oprogramowania Aplikacyjnego,
 - v. dostosowywanie Oprogramowania Aplikacyjnego do potrzeb Zamawiającego, między innymi pomoc w definiowaniu szablonów, sprawozdań, słowników itp.;
 - vi. udzielanie, w razie potrzeby, instrukcji w zakresie przygotowania różnorodnych raportów, sprawozdań, wg potrzeb użytkownika;
 - vii. konsultacje uzupełniające, pomoc użytkownikom w obsłudze Oprogramowania Aplikacyjnego;
 - viii. doradztwo w zakresie rozbudowy środków informatycznych, dokonywanie ponownych instalacji oprogramowania objętego niniejszą Umową w przypadkach rozbudowy infrastruktury informatycznej Zamawiającego;
 - ix. Zapewnienie ciągłości pracy systemu.

XII. Dokumentacja i instrukcje

1. Wykonawca przekaze pełną i kompletną dokumentację wdrożeniową.
2. Wykonawca przekaze pełną i kompletną dokumentację eksploatacyjną administratora (parametryzacja i konfigurowanie systemu, nadawanie uprawnień, mechanizmy bezpieczeństwa, interfejsy.). Wykonawca przekaze pełną i kompletną instrukcję dla użytkowników systemu.
3. Wykonawca przekaze dokumentację tworzenia kopii zapasowych systemu oraz archiwizacji na nośnikach zewnętrznych, jak również dokumentację odtwarzania danych i przywracania działania systemu.
4. Wymaganie, że zawarta w dokumentacjach wymienionych powyżej informacja dotyczy aktualnie zainstalowanej wersji systemu i jej komponentów.
5. Wymagane jest przygotowanie scenariuszy testowych dla wdrażanego systemu, które pozwolą sprawdzić czy wymagania stawiane systemowi są spełnione.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Załącznik nr 2 do SIWZ

Wzór

ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY

zawarta w w dniu pomiędzy:

zwane dalej Zamawiającym,

zwanymi dalej łącznie Stroną,

a

.....

z siedzibą wul.... kod pocztowy,

wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd pod nr KRS...../wpisanym do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonym przez pod numerem,

NIP.....,

REGON

zwanym dalej Wykonawcą lub Stroną,

zwanymi dalej łącznie Stronami.

W wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2010 r., Nr 113, poz. 759 ze zm.), została zawarta Umowa o następującej treści, zwana dalej Umową:

§ 1

Przedmiot Umowy

1. Przedmiotem Umowy jest dostawa i instalacja infrastruktury sieciowo-serwerowej oraz wdrożenie oprogramowania na potrzeby projektu e-Zdrowie w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku objętym projektem nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 realizowanego w ramach Umowy nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00 z dnia 4 czerwca 2013 r., w szczególności:

Część 1. Zakup sprzętu komputerowego;



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

- Część 2.** Budowa kompleksowego systemu medycznego;
- Część 3.** Rozbudowa i modernizacja sieci LAN;
- Część 4.** Wdrożenie e-usług.

2. Przedmiot Umowy określają:

- 1) Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia wraz z Opiszem Przedmiotu Zamówienia, stanowiącym załącznik do specyfikacji, w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, w wyniku którego jest zawarta niniejsza Umowa, zwanej dalej SIWZ, jako Załącznik nr 1 do niniejszej Umowy.
- 2) Oferta Wykonawcy z dnia, stanowiąca Załącznik nr 2 do Umowy.
3. Wykonawca udzieli licencji na korzystanie z systemu na rzecz Zamawiającego, w zakresie wskazanym w Opisie przedmiotu zamówienia.

§ 2

Oświadczenia i zobowiązania Stron

1. Zamawiający zobowiązuje się do starannej i rzetelnej współpracy z Wykonawcą, w szczególności w zakresie sporządzenia „Harmonogramu wykonania przedmiotu Umowy”, zawierającego terminy rozpoczęcia i zakończenia prac implementacyjnych, programistycznych i prac związanych z wdrożeniem systemu, prac związanych z dostawą sprzętu i oprogramowania serwerowego, oraz prac instalacyjnych sprzętu sieciowego, w tym także terminy rozpoczęcia i zakończenia testów przed odbiorem przedmiotu Umowy, potwierdzających prawidłowe wykonanie przedmiotu Umowy oraz stawiania się do odbioru przedmiotu Umowy.
2. Wykonawca oświadcza, że:
 - 1) posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje niezbędnymi zasobami i uprawnieniami do wykonania przedmiotu Umowy, w szczególności wymaganymi w SIWZ,
 - 2) zapoznał się ze wszelkimi uwarunkowaniami, w tych technicznymi i organizacyjno-prawnymi, mającymi wpływ na wykonanie przedmiotu Umowy, nie stwierdza istnienia okoliczności, które uniemożliwią lub utrudnią w jakikolwiek sposób wykonanie przedmiotu Umowy zgodnie z postanowieniami Umowy oraz nie zgłasza w tym zakresie pytań, uwag, ani zastrzeżeń,
 - 3) zapoznał się z aktualnymi wytycznymi Instytucji Zarządzającej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego 2007-2013 umieszczonymi na stronie <http://www.rpowp.wrotapodlasia.pl/> i zobowiązuje się do oznakowania elementów realizowanych w ramach Umowy zgodnie z tymi wytycznymi. W dniu opracowania wzoru Umowy wytyczne były umieszczone pod adresem:



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

<http://www.rpowp.wrotapodlasia.pl/pobierz,e0d58cfc92d851cc9d45427a08f8eb21.pdf,podrecznik-beneficjenta-rpowp.html>).

3. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu Umowy ze szczególną starannością, przestrzegając wszelkich wymaganych prawem przepisów, stosownych norm, zawodowego charakteru prowadzonej przez siebie działalności oraz przy uwzględnieniu specyfiki działania zakładu Zamawiającego.
4. Wykonawca zobowiązuje się w szczególności do:
 - 1)zapewnienia i wykonania przedmiotu Umowy przy pomocy pracowników i podwykonawców posiadających odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie do prawidłowego wykonania przedmiotu Umowy,
 - 2)zapewnienia przestrzegania przez swoich pracowników i podwykonawców przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych,
 - 3)wykonania przedmiotu Umowy w sposób umożliwiający bezpieczną i niezakłóconą pracę zakładu,
 - 4)udzielania Zamawiającemu żądanych przez niego informacji i wyjaśnień dotyczących wykonania przedmiotu Umowy,
 - 5)niezwłocznego informowania Zamawiającego o wszelkich ryzykach i zagrożeniu prawidłowego wykonania przedmiotu Umowy, z podaniem przyczyn oraz propozycji działań w celu naprawienia tego stanu.
5. Zamawiający zobowiązuje się do przekazania Wykonawcy wszelkiej dokumentacji, którą posiada, w zakresie systemów i protokołów wymiany danych dla systemów, które podlegają integracji.

§ 3

Sposób wykonania przedmiotu Umowy

1. Wykonawca zobowiązuje się do:
 - 1)niezwłocznego sporządzenia wspólnie z Zamawiającym „Harmonogramu wykonania przedmiotu Umowy”,
 - 2)przeprowadzenia prac programistycznych i wdrożeniowych,
 - 3)przeprowadzenia instalacji oprogramowania, instalacji klientów oprogramowania, testów i szkoleń z wdrożonego oprogramowania,
 - 4)przygotowania i zorganizowania prac instalacyjnych, w tym sporządzenia wymaganej przepisami prawa dokumentacji, dokonania wszelkich niezbędnych uzgodnień.
 - 5)dokonania wszelkich niezbędnych pomiarów oraz analiz w zakresie rozwiązań funkcjonalnych, użytkowych i technicznych,



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

- 6) dostarczenia i zainstalowania na własny koszt i ryzyko wszelkich materiałów i urządzeń niezbędnych do prawidłowego wykonania przedmiotu Umowy. Wykonawca ponosi całkowitą odpowiedzialność za jakość użytych materiałów i urządzeń oraz – do dnia odbioru przedmiotu Umowy przez Zamawiającego – za ich uszkodzenie lub utratę,
 - 7) dostawy, instalacji i konfiguracji urządzeń serwerów, macierzy i sprzętu sieciowego w zakresie przewidzianym w OPZ z zastrzeżeniem, że cały ten sprzęt musi zostać wdrożony u zamawiającego w terminie nie dłuższym niż 2 miesiące po terminie podpisania umowy.
2. Wykonawca wykona przedmiot Umowy w terminie do 6 miesięcy od dnia zawarcia Umowy.
 3. Wykonawca zawiadomi Zamawiającego o zakończeniu wykonania przedmiotu Umowy i wezwie Zamawiającego do jego odbioru, co najmniej 3 dni przed terminem odbioru.
 4. Zamawiający przystąpi do odbioru w terminie do 3 dni od dnia zgłoszenia gotowości przez Wykonawcę i zgłosi uwagi lub zastrzeżenia albo podpisze protokół odbioru w terminie do 3 dni. W przypadku stwierdzenia wad w wykonaniu przedmiotu Umowy Zamawiający może odmówić odbioru przedmiotu Umowy. Wykonawca niezwłocznie usunie wskazane wady, nie później niż w terminie 7 dni i procedura odbioru ulega powtórzeniu. Jeżeli Wykonawca nie wykona prawidłowo przedmiotu Umowy w tym terminie Zamawiający będzie uprawniony do zastosowania kar umownych określonych w § 9 lub odstąpić od Umowy na podstawie § 10 ust. 5 pkt 2 Umowy.
 5. Do protokołu odbioru Wykonawca dołączy dokumentację powykonawczą oraz:
 - 1) karty katalogowe i certyfikaty zainstalowanych urządzeń,
 - 2) karty gwarancyjne Wykonawcy lub producenta/ dokument potwierdzający wykupienie od producenta gwarancji na warunkach nie gorszych niż określone w Umowie,
 - 3) instrukcje obsługi,
 - 4) dokumentację do systemów informatycznych,
 - 5) dokumentację do wszystkich urządzeń i systemów.
 - 6) procedurę odbioru,
 - 7) dokumenty szkoleń w formie papierowej z zakresu systemu informatycznego, serwerów, systemów operacyjnych, baz danych, backupu i odtwarzania środowisk danych.Powyższe dokumenty będą w języku polskim.
 6. Za dzień dokonania odbioru przedmiotu Umowy uznaje się dzień podpisania przez Zamawiającego protokołu odbioru bez uwag i zastrzeżeń. Jeżeli Wykonawca nie wykona prawidłowo przedmiotu Umowy Zamawiający będzie uprawniony do zastosowania kar umownych określonych w § 9 ust. 1 pkt 2 lub odstąpić od Umowy na podstawie § 10 ust. 5 pkt 2 Umowy.
 7. Z dniem podpisania protokołu odbioru Wykonawca przenosi na Zamawiającego – w zakresie wykonania przedmiotu Umowy autorskie prawa majątkowe do wszelkiej



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

wytworzonej przez siebie dokumentacji w związku z wykonaniem przedmiotu Umowy, na następujących polach eksploatacji:

- 1)w zakresie utrwalania i zwielokrotniania dokumentacji - wytwarzanie określonej techniką egzemplarzy dokumentacji, w tym techniką drukarską, reprograficzną, zapisu magnetycznego oraz techniką cyfrową,
 - 2)w zakresie obrotu oryginałem albo egzemplarzami, na których dokumentację utrwalono - wprowadzanie do obrotu, użyczenie lub najem oryginału albo egzemplarzy,
 - 3)w zakresie rozpowszechniania dokumentacji w sposób inny niż określony w pkt 2) - publiczne wykonanie, wystawienie, wyświetlenie, odtworzenie oraz nadawanie i reemitowanie, a także publiczne udostępnianie dokumentacji w taki sposób, aby każdy mógł mieć do niego dostęp w miejscu i w czasie przez siebie wybranym.
8. Przeniesienie praw obejmuje przeniesienie prawa do zezwalania na wykonywanie praw zależnych.
9. Wykonawca może powierzyć wykonanie części prac składających się na wykonanie przedmiotu Umowy innym wyspecjalizowanym podmiotom, zwanym podwykonawcami, za których działania i zaniechania będzie odpowiadał jak za własne działania i zaniechania, w tym za ich wszelkie opóźnienia i naruszenie jakości.
10. Wykonawca nie może bez uprzedniej, wyraźnej i pisemnej zgody Zamawiającego powierzyć wykonania jakiegokolwiek części przedmiotu Umowy podwykonawcy, o ile nie zostało to wprost wskazane w ofercie. W przypadku nie zajęcia stanowiska przez Zamawiającego w terminie 14 dni od dnia otrzymania pisemnej informacji o takim zamiarze od Wykonawcy, uznaje się, że zgoda została przez Zamawiającego udzielona.

§ 4

Kontakt i osoby odpowiedzialne

1. Zamawiający zobowiązuje się do współpracy w celu zapewnienia sprawnej i terminowej realizacji Umowy, poprawności merytorycznej i technicznej, zgodności z przepisami prawa i wymaganiami określonymi Umową.
2. Przy prowadzeniu korespondencji w sprawach związanych z wykonywaniem Umowy obowiązywać będzie forma pisemna, o ile Umowa nie przewiduje innej formy.
3. Wszelkie zawiadomienia, jakie mają być składane w związku z realizacją Umowy powinny być dostarczone osobiście lub przesłane należycie opłaconym listem poleconym lub za pośrednictwem firmy kurierskiej korzystającej z systemu monitorowania przesyłek. W razie pilnej potrzeby zawiadomienia mogą być przesyłane faksem z potwierdzeniem otrzymania. Niezależnie od wysłania faksu należy niezwłocznie przesłać oryginał przesyłki.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

4. Ustala się następujące adresy, nr faksów i telefonów:
 - 1) Zamawiający: nr tel.nr fax.,
 - 2) Wykonawca: nr tel.nr fax.
5. Każda ze Stron może zmienić adres, zawiadamiając o tym drugą Stronę na piśmie. W braku takiego zawiadomienia, pisma złożone lub przesłane na adres podany w Umowie uważa się za skutecznie doręczone.
6. Strony wskazują następujące osoby do kontaktów:
 - 1) Zamawiający:nr tel. adres mailowy.....
 - 2) Wykonawca: :nr tel. adres mailowy.....
7. Osoby wskazane jako osoby do kontaktów są uprawnione do rozpatrywania wszelkich bieżących spraw związanych z wykonaniem przedmiotu Umowy, sporządzania i podpisywania korespondencji oraz protokołów odbioru. Powyższe uprawnienia nie obejmują prawa do zmiany Umowy.
8. Zmiana osób do kontaktów wymaga zawiadomienia drugiej Strony w trybie ustalonym w Umowie. Zmiana tych osób nie stanowi zmiany Umowy i nie wymaga sporządzenia pisemnego aneksu do Umowy.
9. Zamawiający niezwłocznie po podpisaniu Umowy przekaże Wykonawcy listę uprawnionych osób do kontaktu z Wykonawcą oraz podpisania protokołu odbioru. Zamawiający na bieżąco będzie aktualizował powyższą listę.

§ 5

Rękojmia i gwarancja

1. Wykonawca zapewnia i gwarantuje, że infrastruktura i systemy, o których mowa w Umowie:
 - 1) zostaną wykonane zgodnie z wymaganiami Zamawiającego określonymi w OPZ i Umowie, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy technicznej i stanem prawnym,
 - 2) zostaną dostarczone w najnowszych dostępnych wersjach, wcześniejsze wersje mogą być dostarczone wyłącznie za wyraźną, pisemną zgodą Zamawiającego,
 - 3) nie zostały uznane lub nie zostało ogłoszone, że zostały uznane za takie, które nie będą rozwijane lub ich rozwój nie będzie wspierany.
2. Wykonawca udziela 3 letniej rękojmi na wady fizyczne i prawne systemów i urządzeń, o których mowa w Umowie, na warunkach określonych w Kodeksie cywilnym oraz gwarancji jakości podczas której zobowiązuje się do świadczenia Asysty powdrożeniowej do upływu 12 miesięcy od dnia podpisania protokołu odbioru.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

3. Wykonawca zobowiązuje się rozpocząć świadczenie Asysty powdrożeniowej od dnia podpisania protokołu odbioru bez uwag i zastrzeżeń.
4. Niewniesienie przez Zamawiającego, uwag i zastrzeżeń do protokołu odbioru nie ogranicza uprawnień Zamawiającego w zakresie realizacji udzielonych rękojmi i zobowiązań Wykonawcy w zakresie Asysty powdrożeniowej.
5. Okres świadczenia Asysty powdrożeniowej dla danego systemu i sprzętu będzie automatycznie wydłużany o czas wystąpienia wady i czas jej usunięcia.
6. W ramach udzielonej rękojmi, po otrzymaniu zawiadomienia od Zamawiającego, Wykonawca na własny koszt i ryzyko, naprawi lub wymieni na nowe elementy przedmiotu Umowy w taki sposób, że przywróci mu pełną funkcjonalność w terminie do 2 dni roboczych od dnia otrzymania zawiadomienia.
1. Zgłoszeń będzie dokonywać Zamawiający:
 - 1)mailem na adres Wykonawcy:
 - 2)faxem:
 - 3)na piśmie na adres Wykonawcy:w godzinach od 8 do 16 w dniach od poniedziałku do piątku.
7. Usuwanie wad może polegać na naprawie wadliwych elementów przedmiotu Umowy lub ich wymianie na nowe elementy, spełniające warunki opisane w Umowie i o parametrach nie niższych niż elementy zastępowane.

§ 6

Wynagrodzenie

1. Za prawidłowe wykonanie przedmiotu Umowy Wykonawca otrzyma wynagrodzenie ryczałtowe:
 - 1)za wykonanie przedmiotu Umowy opisanego w § 1 Umowy w wysokości brutto, tj. łącznie z podatkiem VAT - (słownie:).
2. Wykonawca będzie uprawniony do wystawienia faktury VAT po podpisaniu przez Zamawiającego protokołu odbioru bez uwag i zastrzeżeń.
3. Na fakturach Wykonawca wpisze, że faktura jest wystawiona w związku z wykonaniem zamówienia, „Dostawa i instalacja infrastruktury sieciowo-serwerowej oraz wdrożenie oprogramowania na potrzeby projektu e-Zdrowie w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku” objętym projektem WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” realizowanego w ramach Umowy z RPO nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00 z dnia 4 czerwca 2013 r.

4. Zapłata wynagrodzenia nastąpi w terminie 30 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT od Wykonawcy, na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na tej fakturze.
5. Za termin dokonania zapłaty uważa się dzień złożenia w banku dyspozycji wypłaty przez Zamawiającego.
6. W przypadku wystawienia nieprawidłowej faktury przez Wykonawcę termin zapłaty będzie liczony od dnia doręczenia prawidłowej faktury.
7. Wykonawca jest zobowiązany do rzetelnego i terminowego rozliczania płatności na rzecz podwykonawców.
8. Zamawiający zastrzega sobie prawo do obniżenia wynagrodzenia o kwotę roszczeń podwykonawców, którym wykonawca nie zapłacił w terminie.
9. Powyższe wynagrodzenie obejmuje wszelkie koszty Wykonawcy związane z wykonaniem przedmiotu Umowy, w szczególności wynagrodzenie pracowników i podwykonawców Wykonawcy, należne podatki, opłaty celne i akcyzowe, i tym samym wyczerpuje wszelkie zobowiązania Zamawiającego wobec Wykonawcy z tytułu wykonania przedmiotu Umowy, w tym z tytułu przeniesienia autorskich praw majątkowych, praw zależnych i udzielonych gwarancji.

§ 7

Zabezpieczenie należytego wykonania Umowy

1. Wykonawcałoży u Zamawiającego zabezpieczenie należytego wykonania Umowy w wysokości tj. równowartości 10% ceny za wykonanie przedmiotu Umowy brutto, w jednej z następujących form:
 1. pieniądz,
 2. poręczenie bankowe lub poręczenie spółdzielczej kasy oszczędnościowo - kredytowej,
 3. gwarancja bankowa lub ubezpieczeniowa,
 4. poręczenie udzielone przez podmiot, o którym mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 275 z późn. zm.).
2. W przypadku formy pieniężnej Wykonawca dokona przelewem wpłaty na rachunek Zamawiającego:
3. Zabezpieczenie wnoszone w formie gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej może być wystawione przez bank lub ubezpieczyciela. W gwarancji bank lub ubezpieczyciel



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

zobowiążą się do bezwarunkowej i nieodwoływalnej wypłaty na rzecz Zamawiającego kwoty (słownie:) w terminie dni od otrzymania pisemnego żądania Zamawiającego.

4. W przypadku poręczenia banku, spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej lub podmiotu, o którym mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 275 ze zm.) poręczyciel poręczy należyte wykonanie przedmiotu Umowy do kwoty (słownie:).
5. Projekt gwarancji lub poręczenia wymaga zatwierdzenia przez Zamawiającego przed podpisaniem Umowy.
6. Najpóźniej w dniu podpisania Umowy Wykonawca wpłaci lub złoży zabezpieczenie należytego wykonania Umowy.
7. W terminie 30 dni od dnia podpisania protokołu odbioru Zamawiający zwróci Wykonawcy 70% zabezpieczenia należytego wykonania Umowy. Pozostałe 30% zostanie zwrócone w terminie do 15 dni po upływie okresu udzielonej rękojmi za wady.
8. W przypadku wpłaty na rachunek bankowy zabezpieczenie zostanie zwrócone wraz z odsetkami wynikającymi z Umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew na rachunek Wykonawcy.
9. Zabezpieczenie, o którym mowa w ust. 1, może być wykorzystane przez Zamawiającego na pokrycie roszczeń z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązań przez Wykonawcę.

§ 8

Klauzula poufności

1. Wykonawca zobowiązuje się do zachowania w ścisłej tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych w związku z wykonaniem przedmiotu Umowy, niezależnie od formy przekazania tych informacji oraz ich źródła, w szczególności informacji technicznych, technologicznych, organizacyjnych i innych dotyczących Zamawiającego.
2. W razie wątpliwości, czy określona informacja stanowi tajemnicę Zamawiającego, Wykonawca zobowiązany jest zwrócić się w formie pisemnej do Zamawiającego o wyjaśnienie takiej wątpliwości.
3. Wykonawca zobowiązuje się do wykorzystania uzyskanych, powyższych informacji jedynie w celu wykonania przedmiotu Umowy.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

4. Wykonawca zobowiązuje się ujawnić powyższe informacje tylko tym pracownikom i podwykonawcom, wobec których ujawnienie takie będzie uzasadnione zakresem, w którym wykonują przedmiot Umowy.
5. Powyższe przepisy nie będą miały zastosowania wobec informacji powszechnie znanych lub opublikowanych przez Zamawiającego oraz w przypadku żądania ich ujawnienia przez uprawniony organ.

§ 9

Kary Umowne

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
 - 1.za nie wykonanie przedmiotu Umowy opisanego w § 1 Umowy w terminie określonym w § 3 ust. 2 z uwzględnieniem § 3 ust. 6 Umowy – 0,1 % całkowitego wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 6 ust. 1 Umowy, za każdy dzień opóźnienia,
 - 2.za nie wykonanie przedmiotu Umowy opisanego w § 3 ust 7 Umowy w terminie przewidzianym tym samym ust. – 0,02 % całkowitego wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 6 ust. 1 Umowy, za każdy dzień opóźnienia,
 - 3.za nieterminowe wykonanie naprawy z tytułu rękojmi – 100 zł za każdy dzień opóźnienia w wykonaniu naprawy lub wymianie na nowe elementy przedmiotu Umowy w taki sposób, że przywróci to pełną funkcjonalność przedmiotu Umowy,
 - 4.za naruszenie klauzuli poufności – 10 000 zł za każde naruszenie,
 5. w przypadku odstąpienia od Umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy – 20% całkowitego wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 6 ust. 1 Umowy .
2. Jeżeli kary umowne przewidziane w ust. 1 nie pokryją rzeczywistej szkody Zamawiającego, to przysługuje mu prawo żądania odszkodowania na zasadach ogólnych Kodeksu cywilnego.
3. Kary Umowne są płatne w terminie 14 dni od daty otrzymania wezwania lub poprzez potrącenie z wynagrodzeniem Wykonawcy lub poprzez zatrzymanie zabezpieczenia należytego wykonania Umowy w odpowiedniej wysokości.

§ 10

Zmiany i odstąpienie od Umowy

1. Zmiany Umowy możliwe są wyłącznie przy zachowaniu warunków, o których mowa w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.).



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

2. Zmiany umowy są możliwe w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, i SIWZ i nie spowodują podwyższenia wynagrodzenia Wykonawcy, w następujących przypadkach:
 - 1) zmiany stanu prawnego lub stanu faktycznego, których nie dało się przewidzieć pomimo zachowania należytej staranności i nie są one zawinione przez Strony,
 - 2) przedłużenia wykonania przedmiotu Umowy z przyczyn nie leżących po stronie Wykonawcy,
 - 3) obiektywnej konieczności zastosowania zamiennych sposobów wykonania przedmiotu Umowy, której nie można było wcześniej przewidzieć pomimo zachowania należytej staranności, nie jest ona zawiniona przez Strony i nie spowoduje obniżenia jakości i funkcjonalności przedmiotu Umowy,
3. O ile Umowa nie stanowi inaczej wszelkie zmiany Umowy będą dokonywane w formie pisemnego aneksu do Umowy pod rygorem nieważności.
4. Zamawiający może odstąpić od Umowy w przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w art. 145 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.).
5. Zamawiający może także odstąpić od Umowy w następujących przypadkach:
 - 1) Wykonawca nie złoży zabezpieczenia należytego wykonania Umowy lub okaże się ono wadliwe,
 - 2) Wykonawca mimo otrzymania pisemnego wezwania i udzielenia terminu do prawidłowego wykonania przedmiotu Umowy nie wykonuje lub nienależyście wykonuje zobowiązania wynikające z Umowy, w tym nie rozpoczyna wykonania przedmiotu Umowy, nie przedstawi harmonogramu, nie przystępuje do procedury odbioru prac do przyjęcia przez Zamawiającego w ustalonym terminie lub nie zostanie ona zaakceptowana przez Zamawiającego, nie wykonuje przedmiotu Umowy z należyłą starannością, w szczególności nie dochowując ustalonych terminów lub jakości pracy,
 - 3) jeżeli w stosunku do Wykonawcy zostanie wszczęte postępowanie upadłościowe, lub sąd odmówi ogłoszenia upadłości, z uwagi na niewystarczające aktywa na prowadzenie upadłości, lub Wykonawca zawrze z wierzycielami układ powodujący zagrożenie dla realizacji Umowy lub nastąpi likwidacja przedsiębiorstwa Wykonawcy, albo w wyniku wszczętego postępowania egzekucyjnego nastąpi zajęcie majątku Wykonawcy lub jego znacznej części.
4. Odstąpienie od Umowy wymaga pisemnego oświadczenia z podaniem uzasadnienia pod rygorem nieważności.
5. W przypadku odstąpienia od Umowy zostanie sporządzony protokół inwentaryzacji prac, za które Wykonawcy będzie przysługiwało wynagrodzenie.



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

§ 11

Postanowienia końcowe

1. Umowa zawiera następujące Załączniki, stanowiące jej integralną część:
 - 1)Załącznik nr 1 – Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia,
 - 2)Załącznik nr 2 – Oferta Wykonawcy z dnia,
 - 3)Załącznik nr 3 - Wzór protokołu odbioru wykonania przedmiotu Umowy
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.).
3. Żadna ze Stron nie ma prawa dokonywać cesji, przeniesienia bądź obciążenia swoich praw lub obowiązków wynikających z Umowy bez uprzedniej zgody drugiej Strony wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Strony dołożą wszelkich starań, aby spory między nimi, dotyczące wykonania Umowy, rozwiązać w sposób polubowny.
5. Sędem właściwym do rozstrzygania wszelkich sporów powstałych w związku niniejszą Umową jest sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
6. Umowę sporządzono w 3 egzemplarzach, 2 (dwa) dla Zamawiającego i 1 (jeden) dla Wykonawcy.

Zamawiający

Wykonawca



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

WZÓR

Załącznik nr 1 do Umowy nr

Opis przedmiotu zamówienia



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Podlaskie

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

WZÓR

Załącznik nr 2 do Umowy nr

Oferta Wykonawcy z dnia



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

WZÓR

Załącznik nr 5 do Umowy nr

Protokół odbioru końcowego

W dniur. w związku z Umową nr z dnia

DOKONANO / NIE DOKONANO*

odbioru końcowego przedmiotu Umowy

BEZ UWAG I ZASTRZEŻEŃ/ UWAGI I ZASTRZEŻENIA *

.....
.....
.....

Zgodnie z Umową wykonanie przedmiotu Umowy objętego niniejszym odbiorem powinno nastąpić do dnia

Przedmiot umowy w zakresie objętym odbiorem został wykonany w terminie/nie został wykonany w terminie*

* niepotrzebne skreślić

Załączniki:

-

Za Zamawiającego

Za Wykonawcę

.....

(imię i nazwisko, podpis)

.....

(imię i nazwisko, podpis)



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Załącznik nr 3 do SIWZ – Wzór formularza oferty

Wykonawca:

.....
(pełna nazwa Wykonawcy i adres do korespondencji)

tel./fax.....

e-mail

OFERTA

Oferta dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego ogłoszonego przez Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku na:

„Dostawa i instalacja infrastruktury sieciowo-serwerowej oraz wdrożenie oprogramowania na potrzeby projektu e-Zdrowie w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku”

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w kwocie:

Cena bruttozł (słownie:.....złotych...../100),

3. Oświadczamy, iż oferta zawiera wszystkie koszty związane z dostawą przedmiotu oferty włącznie z wszelkimi kosztami wynikającymi z zapisów SIWZ.
4. Zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy w stosunku do niego żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę bez żadnych uwag.
5. Integralną częścią oferty są wszystkie załączniki do oferty wymagane w specyfikacji.
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wszystkimi warunkami zamówienia, specyfikacją istotnych warunków zamówienia oraz załącznikami do siwz.
7. Zamówienie realizować będziemy z udziałem podwykonawców (nazwa) w części: *
-
8. W imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu zgodnie z art. 22 ust.1 ustawy.
9. **W imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy informuję, iż nie należymy do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy. ****



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Tabela sprzętu i oprogramowania:

Nazwa urządzenia lub licencji	Ilość sztuk	Opis wartości niestandardowych	Odwołanie do spełnienia wymogów wg punktu OPZ

.....
(podpis wykonawcy)

Uwaga:

*jeżeli Wykonawca zamierza wykonać całość zamówienia siłami własnymi, nie wypełnia przedmiotowego punktu

****należy skreślić w przypadku gdy Wykonawca należy do grupy kapitałowej.**



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Załącznik nr 4 do SIWZ – Wzór oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

Oświadczenie

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na:

„Dostawa i instalacja infrastruktury sieciowo-serwerowej oraz wdrożenie oprogramowania na potrzeby projektu e-Zdrowie w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku”

ja (imię i nazwisko), zamieszkały

reprezentując firmę

jako - upoważniony na piśmie lub wpisany w rejestrze

w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że nie zachodzą podstawy do wykluczenia naszej firmy z postępowania o zamówienie publiczne na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113 poz. 759 ze zm.)

.....

Miejscowość i data

.....

Podpis(upoważniony przedstawiciel)



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Załącznik nr 5 do SIWZ – Wzór formularza wykazu spełnienia warunków doświadczenia-referencji

**WYKAZ
WYKONANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT GŁÓWNYCH USŁUG**

Lp.	Przedmiot zamówienia*	Data realizacji (od: mm-rr – do: mm-rr)	Wartość brutto PLN	Nazwa podmiotów (pełna nazwa odbiorcy, adres)

Do wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające, że usługi zostały wykonane należycie

*** z opisu w sposób jednoznaczny musi wynikać, że zakres wykonanej usługi spełnia wymogi określone w tym zakresie w SIWZ**

.....

Podpis Wykonawcy



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Załącznik nr 6 do SIWZ – Wzór formularza wykazu osób biorących udział w realizacji zamówienia

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA

Zakres wykonywanych czynności	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe/ w tym informacje o posiadanych certyfikatach	Doświadczenie	Informacje o podstawie dysponowania

Podpis Wykonawcy

*** z opisu w sposób jednoznaczny musi wynikać, że kwalifikacje zawodowe oraz posiadane doświadczenie spełnia wymogi określone w tym zakresie w SIWZ**



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Załącznik nr 7 do SIWZ - Lista minimalnych wymagań funkcjonalnych wymaganych na dzień złożenia oferty

Lp	Treść wymagania	Spełnia TAK/NIE
Wymagania ogólne		
1.	Wszystkie moduły systemu działają w oparciu o jeden motor bazy danych.	
2.	System, co najmniej w zakresie aplikacji RCH, Apteki centralnej, Apteczki oddziałowej, Lecznictwa otwartego i rozliczeń NFZ powinien 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.	
3.	Wszystkie moduły/ systemy pochodzą od jednego producenta	
4.	Kontrola/parametryzacja Wielkich/małych liter. Możliwość ustawienia w wybranych polach jak ma być sformatowany wpis	
5.	Interfejs użytkownika jest dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie wymaga instalowania żadnego poprogramowania na stacjach klienckich. Na dzień złożenia musi być dostęp do aplikacji przez WWW, co najmniej, w zakresie obsługi izby przyjęć, oddziału i zleceń, rejestracji gabinetu lekarskiego i pracowni diagnostycznej oraz apteki i apteczek oddziałowych, rozliczeń z NFZ wraz z gruperem JGP.	
6.	System musi umożliwić pracę z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek, co najmniej MS Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome i Opera.	
7.	Musi istnieć możliwość nadania użytkownikowi uprawnień do pracy wyłącznie w kontekście wybranej/ wybranych jednostek organizacyjnych. Np. tylko oddział wewnętrzny lub gabinet POZ i izba przyjęć.	
8.	System musi umożliwić zmianę jednostki organizacyjnej na której pracuje użytkownik bez konieczności wylogowywania się z systemu	
9.	System zarządzania użytkownikami musi być wspólny dla wszystkich systemów, w szczególności dla modułu RCH, Apteka, Apteczki oddziałowe, Rozliczenia z NFZ	
10.	Wyróżnienie pól:	
11.	- których wypełnienie jest wymagane,	
12.	- przeznaczonych do edycji,	
13.	- wypełnionych niepoprawnie.	
14.	System musi umożliwić skanowanie danych z dokumentów tożsamości - dowodów osobistych lub prawo jazdy i na tej podstawie dokonywanie automatycznej identyfikacji pacjenta	
15.	System umożliwia 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. Bez konieczności ponownego uruchamiania aplikacji i wykorzystania licencji z puli dostępnych.	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

16.	Wszystkie błędy niewypełnienie pól obligatoryjnych oraz błędnego wypełnienia powinny być prezentowane w jednym komunikacie z możliwością szybkiego przejścia do miejsca aplikacji, gdzie te błędy wystąpiły z poziomu komunikatu o błędzie.	
17.	Co najmniej w części medycznej użytkownik po zalogowaniu powinien widzieć pulpit zawierający wszystkie funkcje i moduły dostępne dla tego użytkownika	
18.	System powinien zawierać wbudowany komunikator umożliwiający wymianę wiadomości pomiędzy użytkownikami.	
19.	W każdym oknie, gdzie możliwa jest edycja powinien znajdować się klawisz <cofnij> lub <anuluj> powodujący powrót do poprzedniego okna bez zapisu danych	
20.	W każdym polu edycyjnym(opisowym) tj np. treść wywiadu powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym. Powinna również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu do zewnętrznego pliku przygotowanego tekstu oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej	
21.	System powinien zapewniać mechanizm powiadomień generowanych automatycznie w związku ze śledzeniem stanu realizacji zleceń, wyników badań, zamówień do Apteki.	
Izba Przyjęć		
1.	obsługa skorowidza pacjentów, wspólnego dla innych modułów medycznych tj: Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna:	
2.	- wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów,	
3.	- rejestracja i modyfikacja danych pacjentów,	
4.	- rejestracja danych pacjenta z Unii Europejskiej,	
5.	- rejestracja danych pacjenta przyjmowanego decyzją wójta/burmistrza	
6.	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	
7.	Z poziomu danych pacjenta NN powinna istnieć możliwość powiązania rekordu pacjenta NN z rekordem pacjenta zarejestrowanego w systemie	
8.	obsługa skorowidza pacjentów, wspólnego dla innych modułów medycznych tj: Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna: - wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów, - rejestracja i modyfikacja danych pacjentów, - rejestracja danych pacjenta z Unii Europejskiej, - rejestracja danych pacjenta przyjmowanego decyzją wójta/burmistrza 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 Z poziomu danych pacjenta NN powinna istnieć możliwość powiązania	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	rekordu pacjenta NN z rekordem pacjenta zarejestrowanego w systemie	
9.	integracja z innymi modułami systemu medycznego realizującymi funkcjonalność w zakresie:	
10.	- ewidencji zużytych leków i materiałów oraz automatycznej aktualizacji stanów magazynowych (Apteczka oddziałowa)	
11.	- wzajemnego udostępniania danych zleceń i danych o ich wykonaniu,	
12.	projektowanie własnych formularzy dokumentacji medycznej,	
13.	wbudowane raporty standardowe:	
14.	- Ruch chorych Izby Przyjęć – osobowy,	
15.	- Ruch chorych Izby Przyjęć – sumaryczny.	
16.	Definiowanie własnych wykazów.	
Pulpit Użytkownika		
1.	System powinien zawierać pulpity użytkowników umożliwiające bezpośredni dostęp do wszystkich niezbędnych funkcji, do jakich użytkownik posiada uprawnienia	
2.	Pulpit użytkownika powinien zawierać, co najmniej bezpośredni dostęp do	
3.	- pacjentów: oddziału, „moich” pacjentów czyli tych dla których zalogowany lekarz jest lekarzem prowadzącym, zaplanowanych na wizytę i konsultacje, umówionych na dzisiaj	
4.	- wyników badań z podziałem na laboratoryjne, diagnostyczne i inne z możliwością wyświetlenia tylko najnowszych wyników (np. z ostatnich 24godzin)	
5.	- zaplanowane na dzisiaj: wizyty, konsultacje	
6.	- dokumentacji medycznej pacjentów oddziału, „moich”, umówionych na wizytę, z odbytych wizyt i konsultacji	
7.	- terminarz użytkownika uwzględniający jego: dyżury, nieobecności, zadania, zaplanowane dla niego lub zrealizowane przez niego: zabiegi, konsultacje, wizyty	
Wykazy		
1.	elastyczne dopasowanie systemu do potrzeb sprawozdawczych Zamawiającego:	
2.	definiowanie niestandardowych wykazów pozwalających na tabelaryczne przedstawianie danych dostępnych w poszczególnych modułach, zapis stworzonych wzorców wykazów w celu wielokrotnego wykonywania raz zdefiniowanego wykazu	
3.	wykonanie zdefiniowanych wykazów i ich przedstawienie poprzez arkusz kalkulacyjny Excel	
4.	System powinien zawierać pulpity użytkowników umożliwiające bezpośredni dostęp do wszystkich niezbędnych funkcji, do jakich użytkownik posiada uprawnienia	
5.	Przechowywanie wszystkich wersji utworzonych dokumentów medycznych	
Oddział		
1.	Pulpit główny modułu powinien zawierać podstawowe informacje liczbowe informujące o liczbie aktualnie przebywających w oddziale pacjentach, o liczbie pacjentów wypisywanych, do przyjęcia, liczbie zleceń do obsłużenia	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

2.	Wyszukiwanie pacjentów na liście wg różnych parametrów, w tym: - stan pacjenta - status pacjenta (przysłany z IP, przebywający na oddziale, skierowany do innej jednostki, na przepustce, uciekinier) - identyfikator pacjenta - lekarz prowadzący - nazwisko i imię - nr księgi głównej - rozpoznanie - płatnik - nr kartoteki i karty pacjenta - zlecenia modyfikowane w ciągu ostatnich X godzin - z aktualnymi zleceniami leków - obsługiwani w innych jednostkach - z przepustkami do zatwierdzenia - zlecenia leków do potwierdzenia - obsługiwani w trybie IOM - bez opisu historii choroby - daty urodzenia - wyszukanie pacjenta z wykorzystaniem kodu paskowego z opaski	
3.	Przyjęcie pacjenta do oddziału w jednym z trybów: - w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratunkowy - w trybie nagłym - planowane na podstawie skierowania - planowane, poza kolejnością, na podstawie posiadanych uprawnień - przymusowe - przeniesienie z innego szpitala - przyjęcie osoby podlegającej obowiązkowemu leczeniu - w wyniku porodu w tym szpitalu (dla oddziału neonatologicznego)	
4.	- możliwość wykorzystania szablonów i zdefiniowanych formularzy do wprowadzania danych (np. z wywiadu),	
5.	Rejestracja przyjęcia pacjenta w Oddziale: - nadanie numeru Księgi Oddziałowej – automatycznego lub przez użytkownika, - wprowadzenie danych lekarza prowadzącego, - możliwość modyfikacji danych płatnika, - wprowadzenie danych o miejscu hospitalizacji w ramach oddziału: odcinka oddziałowego, łóżka, - wprowadzenie danych o rodzaju hospitalizacji do celów statystycznych, np. całodobowa z zabiegiem operacyjnym, dzienna z bez zabiegów i badań laboratoryjnych, itp.	
6.	Możliwość rejestracji rozpoznania wstępnego – oddziałowego, które powinien być domyślnie takie samo, jak rozpoznanie z poprzedniego pobytu z możliwością modyfikacji - rozpoznania: wstępne, końcowe, przyczyna zgonu,	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	- autoryzacja elementów historii choroby przez lekarza - czas, jaki upłynął od ostatniej hospitalizacji, w tym hospitalizacji o tym samym rozpoznaniu co aktualna - informacje o depozycie z wpisem do wybranej księgi depozytów	
7.	ewidencja diagnoz pielęgniarских: - wprowadzanie diagnozy - realizacja procedur - odnotowanie realizacji wielu procedur jednocześnie - plan realizacji - wydruk indywidualnej karty procesu pielęgnacji - wydruk karty gorączkowej z możliwością wyboru pomiarów , jakie powinny pojawić się na karcie	
8.	Rejestracja opuszczenia Oddziału przez pacjenta w jednym z trybów: - przeniesienie/wycofanie przeniesienia pacjenta na inny Oddział. - przeniesienie w trybie nagłym na inny Oddział (bez uzupełnienia danych wypisowych z poprzedniego oddziału), - wypis pacjenta ze Szpitala, - zgon pacjenta na Oddziale,	
9.	Danych autoryzowanych nie można usunąć ani modyfikować, jedynie oznaczyć jako nieaktualne	
10.	Ewidencja danych do rozliczenia kontraktowanych produktów z płatnikiem, w tym rozliczanie kart TISS28,	
11.	Wbudowane raporty standardowe: - zestawienie pacjentów, nowoprzyjętych, wypisanych, przebywających na oddziale (dziennie, tygodniowe, za dowolny okres) - ilość osobodni z uwzględnieniem przepustek, w zadanym okresie - obłożenie łóżek na dany moment - diety podane pacjentom oddziału. - zaświadczenie o pobycie pacjenta zawierające: nazwisko i imię pacjenta, nazwę oddziału(kliniki), okres pobytu, rozpoznanie zasadnicze	
12.	Możliwość wydruku raportu z dyżuru lekarskiego na podstawie wprowadzonych obserwacji.	
13.	Integracja z innymi modułami systemu medycznego realizującymi funkcjonalność w zakresie: - ewidencji zużytych leków i materiałów oraz automatycznej aktualizacji stanów magazynowych (Apteczka oddziałowa), - wzajemnego udostępniania danych zlecenia i danych o jego wykonaniu (Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna).	
14.	Odnotowanie faktu wydania pacjentowi druków, zaświadczeń, skierowań itp.	
15.	Tworzenie zapotrzebowania żywnościowego dla pacjentów oddziału z możliwością przeliczenia ilości zamawianych posiłków wg przypisanych pacjentom diet	
16.	Możliwość uzupełnienie zapotrzebowania żywnościowego o zamówienia dodatkowych posiłków i materiałów	
17.	Możliwość wydruku raportu z dyżuru lekarskiego	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

18.	Możliwość definiowania własnych wykazów	
19.	Możliwość projektowania formularzy dokumentacji medycznej	
20.		
21.	obsługa skorowidza pacjentów z możliwością integracji z innymi systemami medycznymi (Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna):	
22.	obsługa skorowidza pacjentów z możliwością integracji z innymi systemami medycznymi (Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna): wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów, w szczególności: - identyfikator pacjenta - data urodzenia i miejsce - imię ojca i matki - miejsce urodzenia - płeć - PESEL opiekuna - nazwisko rodowe matki - miasto (pobyt stały, adres korespondencyjny) - pobyt w jednostce - pobyt w okresie - nr telefonu - adres e-mail - nazwisko rodowe i poprzednie nazwisko pacjenta - rodzaj i nr dokumentu tożsamości - status: VIP, cudzoziemiec, uprawniony do przyjęcia poza kolejnością - przyjęty: dzisiaj w godzinach od.. do.., wczoraj w godzinach od.. do.., w ciągu ostatnich 24,48, X godzin	
23.	wbudowane raporty standardowe:	
24.	- zestawienie pacjentów, nowoprzyjętych, wypisanych, przebywających na oddziale (dzienne, tygodniowe, za dowolny okres)	
25.	- liczba osobodni z uwzględnieniem przepustek, w zadanym okresie	
26.	- obłożenie łóżek na dany moment	
27.	- diety podane pacjentom oddziału.	
28.	możliwość definiowania własnych wykazów	
29.	możliwość projektowania formularzy dokumentacji medycznej	
30.	wbudowane raporty standardowe:	
31.	- statystyczne z oddziałów: np. Dziennik ruchu chorych, wskaźniki szpitalne w okresie (liczba. przyjętych, liczba wypisanych, liczba osobodni),	
32.	- z obłożenia łóżek,	
33.	- zestawienia wg jednostek chorobowych, czasu leczenia jednostki chorobowej (sumaryczne i osobowe)	
34.	Wydruk raportów w formacie XLS	
Zlecenia		
1.	zlecenie wielu różnych badań w jednym miejscu, opatrzone wspólnym nagłówkiem i komentarzem	
2.	Zlecenie leków:	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

3.	planowanie i zlecanie leków w powiązaniu z modułem Apteczki Oddziałowej	
4.	Kopiuwanie zleceń leków z poprzednich pobytów lub hospitalizacji	
5.	Zlecanie leków wg nazwy handlowej i międzynarodowej	
6.	Zlecanie podań leków o określonych porach oraz co określony czas, od pierwszego podania co X godzin i Y minut	
7.	Wyróżnianie kolorem zleceń leków zlecanych z innych magazynów	
8.	Podczas zlecenia leków:	
9.	- podgląd karty leków	
10.	- kontrola interakcji pomiędzy zleconymi lekami	
11.	Prezentacja i wydruk indywidualnej karty zleceń podań leków	
12.	W przypadku anulowania zlecenia, powód anulowania powinien być widoczny przy zleceniu	
13.	Planowanie i zlecanie badań i konsultacji w ramach zleceń zewnętrznych (z innych podmiotów):	
14.	możliwość definiowania zleceń złożonych:	
15.	- kompleksowych,	
16.	- panelowych,	
17.	- cyklicznych.	
18.	Zapisanie zleconych badań jako panelu zleceń do wykorzystania w późniejszym terminie	
19.	Możliwość przepisania opisu zlecenia z poprzedniego zlecenia	
20.	Możliwość dwuetapowego wprowadzania zlecenia (wpisanie oraz potwierdzenia),	
21.	Automatyczne powtarzania zleceń co określony interwał czasu	
22.	Możliwość wyświetlania wyników w układzie tabelarycznym z możliwością śledzenia zmian wyników i zmiany kolejności porównywanych parametrów (np. w wyniku morfologii)	
23.	Możliwość przeglądania wyników liczbowych w postaci graficznej (badanie trendu)	
24.	System musi umożliwić graficzną prezentację wyników badań z uwzględnieniem na osi czasu podanych leków i wykonanych procedur	
25.	System musi umożliwić wydruk wykresu wyników badań	
26.	Zlecanie leków:	
27.	planowanie i zlecanie leków w powiązaniu z modułem Apteczki Oddziałowej	
28.	Kopiuwanie zleceń leków z poprzednich pobytów lub hospitalizacji	
Zakażenia szpitalne		
1.	Moduł realizuje wspomaganie Zakładu Opieki Zdrowotnej w zakresie kontroli występowania zakażeń zakładowych i zapobiegania tym zakażeniom, zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa. W szczególności: prowadzenie Rejestru Kart Rejestracji Zakażenia Zakładowego, wydruki na podstawie danych Rejestru Kart Rejestracji Zakażenia Zakładowego, prowadzenie Rejestru Kart Rejestracji Drobnoustroju Alarmowego, wydruki na podstawie danych Rejestru Kart Rejestracji Drobnoustroju	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	Alarmowego, prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania na chorobę zakaźną, wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania na chorobę zakaźną, prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na AIDS lub zgłoszenia zakażenia (podejrzenia zakażenia) HIV, wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na AIDS lub zgłoszenia zakażenia (podejrzenia zakażenia) HIV, prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę przenoszoną drogą płciową,	
2.	Współpraca z systemem RCH w zakresie podań antybiotyków i zleceń badań do pracowni mikrobiologicznej:	
3.	- monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku podania antybiotyku powyżej 3 dni	
4.	- monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku wystąpienia patogenu w badaniu mikrobiologicznym	
Apteka		
1.	Wytwarzanie zamówień do apteki głównej z uwzględnieniem stanów obecnych apteczki (wytworzenie zamówienia do apteki głównej na podstawie aktualnego stanu apteczki oddziałowej, który w szczególności może być stanem minimalnym).	
2.	konfiguracja magazynu apteki: - możliwość wykorzystania słowników: leków, grup ATC, nazw międzynarodowych, - możliwość definiowania własnych grup leków (globalnych i lokalnych), - możliwość tworzenia lokalnych słowników leków dla magazynów, - możliwość wyszukiwania leku na podstawie kodu EAN13 lub EAN 128 - możliwość definiowania własnych dokumentów (np. rozchód darów, przyjęcie bezpłatnych próbek itp.), - możliwość automatycznego numerowania dokumentów wg definiowanego wzorca.	
3.	Korekta stanów magazynowych: - korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury z dokładnością do dostawy lub asortymentu, - generowanie arkusza do spisu z natury, - bieżąca korekta jakościowa stanu magazynowego, - odnotowanie wstrzymania lub wycofania leku z obrotu, - kontrola dat ważności oraz możliwość automatycznego zdejmowania ze stanów magazynowych leków przeterminowanych.	
4.	Przegląd stanów magazynowych bieżących oraz na wybrany dzień.	
5.	Integracja z innymi modułami realizującymi funkcjonalność w zakresie:	
6.	Finanse – Księgowość:	
7.	- dostępność funkcji wartościowego, syntetycznego zapisu obrotu materiałowego na kontach księgi głównej FK,	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

8.	- możliwość zapisu dokumentów rozchodowych (koszty) na poziomie wydania z magazynu apteki,	
9.	- możliwość zapisu dokumentów rozchodowych (koszty) na poziomie wydania z magazynu apteczki oddziałowej,	
10.	- możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK,	
11.	- możliwość wykorzystania słowników FK: kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów.	
12.	Ruch Chorych, Przychodnia:	
13.	- w zakresie skorowidza pacjentów.	
Apteczka oddziałowa		
1.	generowanie zamówień do apteki głównej,	
2.	obsługa magazynu apteczki oddziałowej:	
3.	wydawanie środków farmaceutycznych z apteczki oddziałowej:	
4.	- wydawanie na oddział/pacjenta (współpraca z aplikacjami medycznymi np. Ruch Chorych, Przychodnia),	
5.	- zwrot do apteki,	
6.	- ubytki i straty nadzwyczajne,	
7.	- korekta wydań środków farmaceutycznych.	
JGP		
1.	Wyznaczanie Jednorodnych Grup Pacjentów na podstawie danych hospitalizacji za pomocą wbudowanego grupera JGP	
2.	Import aktualnego słownika procedur medycznych ICD9 (komunikat ICD9),	
3.	Wyznaczanie JGP dla hospitalizacji	
4.	Możliwość wyznaczania JGP dla każdego z pobytów oddzielnie	
5.	Zapewnienie sprawnego zasilania systemu w aktualne charakterystyki JGP wynikające z publikowanych Zarządzeń Prezesa NFZ	
6.	Różnice wynikające z wczytania nowych wersji grupera, które opublikowano z wsteczną datą obowiązywania, które mogą obejmować - Różnice w zaewidencjonowanych taryfach, - Różnice w zaewidencjonowanych JGP,	
Symulator JGP		
1.	Symulator dostępny w systemie	
2.	Możliwość sprawnej modyfikacji danych w symulatorze i obserwacja wpływu zmian na wyznaczone JGP	
3.	Modyfikacja danych pacjenta (wiek, płeć),	
4.	Modyfikacja danych hospitalizacji (data przyjęcia, data wypisu, tryb przyjęcia, tryb wypisu, tryb i charakter hospitalizacji,	
5.	Wskazywanie JGP z podziałem na:	
6.	- JGP, dla której hospitalizacja spełnia warunki wyboru,	
7.	- JGP, dla których hospitalizacja nie spełnia warunków,	
8.	- JGP, które istnieją w planie umowy świadczeniodawcy,	
9.	Wyróżnienie kolorem pozycji w celu odzwierciedlenia ważności wyznaczonych JGP z punktu widzenia świadczeniodawcy (np. istniejących w planie umowy a tym samym możliwych do rozliczenia)	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

Rozliczenia z NFZ		
1.	Import pliku umowy w postaci komunikatu UMX,	
2.	Przegląd i modyfikacja szczegółów umowy: - Okres obowiązywania umowy, - Pozycje planu umowy, - Miejsca realizacji świadczeń - Limity na realizację świadczeń i ceny jednostkowe, - Słowniki związane z umowami (słownik zakresów świadczeń, świadczeń jednostkowych, pakietów świadczeń, schematów leczenia itd.) - Parametry pozycji pakietów świadczeń	
3.	Moduł korzysta bezpośrednio z danych zaewidencjonowanych na oddziałach i w poradniach bez konieczności importu i kopiowania danych	
4.	Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych w zakresie zmian dotyczących	
5.	- Numeru umowy,	
6.	- Zakresu świadczeń,	
7.	- Wyróżnika	
8.	- Świadczenia jednostkowego,	
9.	Sprawozdawczość z do oddziałów NFZ w zakresie komunikacji przez pocztę elektroniczną musi odbywać się automatycznie, z poziomu systemu HIS	
10.	W przypadku komunikatów, w których NFZ wymaga kompresowania lub szyfrowania danych, operacje te muszą odbywać się automatycznie w systemie HIS	
11.	Integracja z innymi modułami systemu	
12.	- ewidencja pozycji rozliczeniowych w Ruchu Chorych, Przychodni	
13.	- ewidencja faktur zakupowych za leki w chemioterapii w module Apteka	
14.	- ewidencja faktur zakupowych na leki stosowane w programach lekowych	
15.	Eksport faktur rozliczeniowych do modułu Finansowo-Księgowego	
16.	Przekazywanie danych o hospitalizacji do Symulatora JGP	
17.	System umożliwia harmonogramowanie eksportów danych: o wyznaczonej godzinie, co określoną liczbę godzin, za określoną liczbę godzin.	
18.	System umożliwia eksport faktur rozliczeniowych do modułu Finansowo-Księgowego.	
Rejestracja		
1.	Definiowanie szablonu pracy zasobu typu lekarz:	
2.	- określenie szablonu dla każdego z dni tygodnia,	
3.	- określenie czasu pracy,	
4.	- określenie zakresu usług realizowanych przez lekarza w ramach umów,	
5.	- określenie gabinetu, w którym wykonywane są usługi (miejsce wykonania).	
6.	- generacja grafików dla lekarzy w powiązaniu z gabinetami w zadanym okresie czasu,	
7.	Wyszukiwanie pacjentów, co najmniej, wg kryterium:	
8.	- imię, nazwisko i PESEL pacjenta	
9.	- jednostka wykonująca	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

10.	- osoba wykonująca	
11.	- osoba rejestrująca	
12.	- jednostka kierująca	
13.	- instytucja kierująca	
14.	- lekarz kierujący	
15.	- kartoteka	
16.	- identyfikator pacjenta	
17.	- świadczenie	
18.	- status na liście pacjentów (np. do obsłużenia, zaplanowany, zarejestrowany, anulowane, przyjęty/w realizacji)	
19.	- wizyty CITO	
20.	- status osoby: cudzoziemiec, VIP, uprawniony do obsługi poza kolejnością	
21.	Planowanie i rezerwacja wizyty pacjenta Wyszukiwanie wolnych terminów jednocześnie dostępności wymaganych zasobów: - rezerwacja wybranego terminu lub „pierwszy wolny”. - wyszukiwanie zasobów spełniających kryterium wieku pacjenta - prezentowanie preferowanych terminów wykonania usługi dla zgłoszeń internetowych na zasadzie określenia godzin przeznaczonych do planowania zgłoszeń internetowych np. od 10 do 12 - automatyczna rezerwacja terminów dla zgłoszeń internetowych wg preferencji pacjenta - w przypadku braku wolnych terminów w preferowanych godzinach możliwość rezerwacji pierwszy wolny lub ręczny wybór terminu - rezerwacja terminów dla pacjentów przebywających na oddziale - wstawianie terminu pomiędzy już istniejące wpisy w grafiku w przypadkach nagłych (dopuszczenie planowania wielu wizyt w tym samym terminie) - przegląd liczby zaplanowanych wizyt z podziałem na pierwszorazowe i kontynuacje leczenia	
Gabinet		
1.	W przeglądzie wizyty musi być możliwość przeglądu stałych danych medycznych pacjenta tj grupa krwi, uczulenia, choroby przewlekłe, szczepienia, nazwisko lekarza rodzinnego	
2.	- możliwość wpisania przy podaniu leku danych charakteryzujących szczepienie,	
3.	- automatyczny wpis do karty szczepień po oznaczeniu podania leku, jako szczepienia.	
4.	możliwość wykorzystania definiowalnych formularzy do opisu danych wizyty	
5.	- możliwość bezpośredniego skierowania na Izbę Przyjęć lub oddział	
6.	wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług	
7.	możliwość sprawdzenia interakcji poszczególnych leków oraz podpowiadanie stopnia refundacji na podstawie weryfikacji z eWUŚ	
8.	przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach: - dane osobowe, - podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stale podawane leki,	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	przebyte choroby, karta szczepień, - uprawnienia z tytułu umów, - Historia leczenia (dane ze wszystkich wizyt i pobyków szpitalnych pacjenta), - wyniki badań, - przegląd rezerwacji.	
9.	W przeglądzie wizyty musi być możliwość przeglądu stałych danych medycznych pacjenta tj grupa krwi, uczulenia, choroby przewlekłe, szczepienia, nazwisko lekarza rodzinnego	
10.	możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty możliwość zdefiniowania elementów menu (zakładek) w zależności od potrzeb i rodzaju usługi możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla gabinetu	
11.	obsługa zakończenia wizyty:	
12.	- autoryzacja medyczna wizyty,	
13.	- automatyczne tworzenie karty wizyty.	
14.	- możliwość bezpośredniego skierowania na Izbę Przyjęć	
15.	Możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników).	
16.	Kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń.	
17.	- wiązanie rozliczanych badań do kolejnej zaplanowanej wizyty	
18.	wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług	
19.	automatyczna aktualizacja i przegląd Księgi Głównej Przychodni	
Rehabilitacja		
1.	zarządzanie grafikami i terminarzami: - stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych	
2.	prowadzenie słownika rozpoznań kwalifikujących do stopnia pilności „pilny”, wg Klasyfikacji chorób ICD – rewizja 10 dla rehabilitacji medycznej	
3.	system automatycznie nadaje stopień pilności programu na podstawie rozpoznania skierowania:	
4.	przypisanie do programu lekarza prowadzącego, terapeuty prowadzącego	
5.	planowanie elementów leczenia programu rehabilitacji w terminarzach terapeutów, pomieszczeń, stanowisk rehabilitacyjnych i w karcie zabiegowej pacjenta z uwzględnieniem preferencji pacjenta	
Punkt pobrań		
1.	zarządzanie zleceniami na badania laboratoryjne:	
2.	- przyjmowanie zleceń badań laboratoryjnych z podsystemu Ruch chorych i Przychodnia z możliwością określenia domyślnego punktu pobrań dla zleceńodawcy,	
3.	- możliwość wyszukiwania zleceń wg imienia i nazwiska, daty zlecenia oraz planowanej daty wykonania,	
4.	- dostęp do zleceń archiwalnych pacjenta,	
5.	- wyróżnianie zleceń CITO,	
6.	rejestracja w systemie pobranych materiałów:	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

7.	- automatyczne odnotowanie daty i godziny pobrania,	
8.	- odnotowanie osoby pobierającej materiał,	
9.	- odnotowanie dodatkowych uwag do pobrania,	
10.	- dla wybranych badań (np. oznaczenie grupy krwi) konieczność potwierdzenia danych pobrania (data i godzina, osoba, uwagi).	
11.	- dla wybranych badań (np. oznaczenie grupy krwi) konieczność potwierdzenia danych pobrania (data i godzina, osoba, uwagi).	
12.	integracja z innymi modułami systemu medycznego:	
13.	- przekazywanie elektronicznego potwierdzenia pobrania materiału do zleceńodawców podsystemu Ruch chorych i Przychodnia oraz do modułu Laboratorium.	
Dokumentacja Medyczna (formularzowa)		
1.	elastyczne dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia : - definiowania własnych formularzy przeznaczonych do wpisywania danych w systemie. - wyświetlanie, wprowadzanie i drukowanie informacji w ustalonej przez użytkownika postaci (definiowalne formularze oraz edytor wydruków dla badań, konsultacji, itp.). - histogramy - możliwość kojarzenia formularzy ze zleceniami i elementami leczenia - rejestrowanie danych multimedialnych (rysunki, obrazy, dźwięki, itp.). - dostęp do danych dla potrzeb analityczno-sprawozdawczych.	
2.	Wszystkie dokumenty dokumentacji medycznej pacjenta powinny być dostępne z jednego miejsca	
3.	Możliwość zablokowania modyfikacji wpisów w historii choroby dokonanych przez innego lekarza niż lekarz aktualnie zalogowany	
4.	Możliwość autoryzacji przez lekarza dokonującego wpis, fragmentu historii choroby lub epikryzy	
5.	System musi być wyposażony w mechanizmy umożliwiające weryfikację, czy na określonym etapie procesu obsługi pacjenta zostały utworzone wszystkie wymagane dokumenty	
6.	Musi istnieć możliwość utworzenia dokumentu roboczego, umożliwiającego podgląd danych źródłowych w postaci dokumentu	
Archiwum Papierowej Dokumentacji Medycznej		
1.	Rejestracja dokumentacji medycznej: - Rejestrowanie kartotek pacjentów lub kartotek zbiorczej dokumentacji medycznej. - System musi zapewniać automatyczne numerowanie kartotek wg zdefiniowanych szablonów. - Rejestracja informacji o woluminach (teczkach), w których składowana jest dokumentacja medyczna. - Rejestracja informacji o dokumentach źródłowych stanowiących dokumentację medyczną.	
2.	Rejestracja informacji o zniszczeniu/zagubieniu dokumentacji medycznej;	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	wygenerowanie protokołu zniszczenia/zagubienia dokumentacji medycznej.	
3.	Rejestracja informacji o odnalezieniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu odnalezienia dokumentacji medycznej.	
4.	Rejestracja informacji o planowym zniszczeniu dokumentacji medycznej; wygenerowanie protokołu planowego zniszczenia dokumentacji medycznej.	
5.	Rejestracja informacji o utworzonych kopiach dokumentacji medycznej.	
6.	Rejestracja informacji o przeniesieniu dokumentów źródłowych pomiędzy woluminami.	
Elektroniczna Dokumentacja Medyczna		
1.	Możliwość archiwizacji dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej.	
2.	Możliwość archiwizacji dokumentów złożonych, wieloczęściowych i przyrostowych tj księgi	
3.	Możliwość obsługi załączników do dokumentów	
4.	Możliwość automatycznej rejestracji dokumentów elektronicznych generowanych przez system medyczny w repozytorium dokumentacji elektronicznej	
5.	Możliwość rejestracji dokumentów elektronicznych utworzonych poza systemem HIS, manualna rejestracja dokumentów zewnętrznych	
6.	Repozytorium EDM musi współdzielić z HIS: - słownik jednostek organizacyjnych - rejestr użytkowników - rejestr pacjentów	
Pracownia diagnostyczna		
1.	przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach: - dane osobowe, - podstawowe dane medyczne (grupa krwi, uczulenia, stale podawane leki, przebyte choroby, karta szczepień), - uprawnienia z tytułu umów, - Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta) , - wyniki badań, - przegląd rezerwacji.	
2.	Możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla pracowni	
3.	Przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach: - informacje ze skierowania, - skierowania, zlecenia, - usługi, świadczenia w ramach wizyty, - wystawione skierowania, - wykonane podczas wizyty procedury dodatkowe - inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty). - wynik badania	
4.	Możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opis danych wizyt	
5.	Możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	słowników).	
6.	Wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług	
Aplikacja dla urzędów mobilnych		
1.	Aplikacja dostępna na urządzenia mobilne wyposażone w systemy operacyjne Android oraz dla urządzeń wyposażonych w system operacyjny iOS.	
2.	Aplikacja dla urzędów mobilnych musi umożliwiać:	
3.	Graficzny przegląd miejsca pobytu pacjenta z zachowaniem hierarchii: sala, łóżko, pacjent	
4.	Zlecanie badań	
5.	Zlecanie leków	
Weryfikacja uprawnień świadczeniobiorców		
1.	Weryfikacja uprawnień pacjenta do świadczeń refundowanych przez NFZ podczas	
2.	rejestracji na Izbie Przyjęć	
3.	rejestracji/planowania wizyty w przychodni lub pracowni, weryfikowany jest stan na dzień rejestracji	
4.	Tworzenie harmonogramów weryfikacji grupowej	
5.	Oznaczanie ikoną i kolorem statusu weryfikacji pacjenta - na liście pacjentów - w widocznym miejscu przy danych pacjenta	
Administrator		
1.	zarządzanie słownikami jednostek struktury organizacyjnej Zamawiającego na poziomie całego systemu:	
2.	zarządzanie słownikami jednostek struktury organizacyjnej Zamawiającego na poziomie całego systemu: - tworzenie i modyfikacja listy jednostek organizacyjnych (recepce, gabinety, pracownie, oddziały, izby przyjęć, bloki operacyjne itp.), - powiązanie struktury jednostek organizacyjnych ze strukturą kosztów.	
3.	dynamiczne definiowanie widoków słowników (zakresu danych wyświetlanych) dla jednostki organizacyjnej, dla użytkownika,	
4.	Pozostałe funkcje administratorskie: - przegląd dziennika operacji (logi), - funkcje optymalizacji bazy danych - możliwość wyszukiwania i łączenia podwójnie wprowadzonych danych pacjentów, lekarzy, instytucji.	
Medyczny Portal Informacyjny - eRejestracja		
1.	Możliwość ograniczenia samodzielnej autoryzacji użytkowników – pacjentów do osób zarejestrowanych w zintegrowanym systemie HIS (na podstawie zgodności numeru PESEL i nazwiska); możliwość wyłączenia trybu autoryzacji pacjentów w oparciu o rejestr zintegrowanego systemu HIS.	
2.	Logowanie pacjenta/użytkownika – autentykacja użytkownika systemu.	
3.	Możliwość rejestracji podopiecznych pacjenta; dla podopiecznych, którzy są użytkownikami MPI konieczność akceptacji objęcia opieką przez innego pacjenta; możliwość odrzucenia wniosku o objęcie opieką przez innego pacjenta - użytkownika e-Pacjent lub możliwość trwałego zablokowania	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	wnioskowania o objęcie opieką przez danego użytkownika.	
4.	Możliwość określenia przez pacjenta parametrów powiadomień o zbliżającym się terminie udzielenia usługi (interwał czasu przed planowanym terminie, tryb powiadamiania) zdefiniowanych w systemie jako możliwe do ustawienia przez użytkownika/pacjenta.	
5.	Rezerwacja terminu udzielenia usługi – wskazanie daty i czasu planowanej realizacji wizyty, miejsca realizacji (element struktury organizacyjnej) i personelu realizującego (opcjonalnie; w zależności od statusu wyboru personelu zdefiniowanego dla usługi).	
Medyczny Portal Informacyjny - eKontrahent		
1.	Rejestracja użytkowników MPI - pracowników kontrahenta; definiowanie uprawnień dla użytkowników przez użytkowników kontrahenta posiadających uprawnienie lokalnego administratora kontrahenta	
2.	Przegląd usług realizowanych w Jednostce Ochrony Zdrowia na rzecz kontrahenta wraz z harmonogramami realizacji usług.	
3.	Możliwość rejestracji zlecenia wykonania badań; rejestracja danych skierowania na badania: instytucja kierująca, lekarz kierujący	
4.	Przegląd zarejestrowanych zleceń wykonania badań z wyróżnieniem stanu realizacji badania (zarejestrowane/zlecone/w trakcie realizacji/zrealizowane/anulowane).	
Medyczny Portal Informacyjny - Administrator		
1.	Definiowanie nowego użytkownika.	
2.	Przegląd i modyfikacja danych użytkowników.	
3.	Przydzielanie uprawnień i ról użytkownikom i grupom użytkowników.	
4.	Definiowanie polityk poziomu bezpieczeństwa hasła użytkownika, możliwość przypisania wskazanych polityk do użytkowników.	
5.	Kontrola złożoności hasła użytkownika zgodnie z przypisaną polityką poziomu bezpieczeństwa.	
Medyczny Portal Informacyjny - Konfigurator		
1.	Rejestracja struktury organizacyjnej Jednostki Ochrony Zdrowia w układzie hierarchicznym, w postaci interaktywnego diagramu.	
2.	Integracja rejestru struktury organizacyjnej z odpowiadającym rejestrem HIS (ang. Hospital Information System).	
3.	Rejestracja informacji o personelu realizującym usługi medyczne; rejestracja informacji o grupach zawodowych i specjalnościach personelu.	
4.	Integracja rejestru personelu z odpowiadającym rejestrem HIS.	
5.	Publikacja informacji o wskazanej usłudze w module e-Pacjent.	
6.	Możliwość definiowania parametrów rezerwacji dla usług dostępnych w jednostkach organizacyjnych: maksymalna liczba jednoczasowych rezerwacji tego samego pacjenta; minimalny interwał czasu pomiędzy datą rejestracji a datą realizacji usługi; maksymalny okres czasu względem daty rezerwacji, w którym możliwe jest określenie planowanego terminu udzielenia usługi.	
7.	Integracja rejestru kontrahentów z odpowiadającym rejestrem HIS.	
8.	Możliwość wysyłania wiadomości e-mail do pacjentów – użytkowników	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	portalu.	
9.	Integracja rejestru kontrahentów z odpowiadającym rejestrem HIS - powiązanie kontrahentów z odpowiednimi pozycjami słowników HIS.	
Rejestr Zakupu		
1.	dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym,	
2.	definicja rejestrów zakupu i ich powiązanie z rejestrami systemu FK	
3.	możliwość współpracy z modułem realizującym funkcjonalność z zakresu Finanse – Księgowość na poziomie dekrétów do Księgi głównej,	
4.	wprowadzanie dokumentów zakupu z możliwością obsługi VAT:	
Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń		
1.	możliwość opisanie normatywnych nakładów osobowych i materiałowych niezbędnych do wykonania świadczenia lub grupy JGP : - 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 użytkowanymi przez moduły realizujące funkcjonalność w zakresie obsługi magazynu materiałów i obsługi magazynu leków, - określenie nakładów osobowych personelu uczestniczącego w wykonaniu świadczenia, - określenie ilości lub czasu pracy urządzenia użytego do wykonania świadczenia oraz jednostkowego kosztu pracy (dane pobierane z modułu środki trwałe i wyliczane na podstawie amortyzacji) lub wpisanie wartości kosztów w podziale na koszty rodzajowe ręcznie - możliwość wykorzystania do opisu świadczenia – świadczeń prostych wcześniej opisanych - możliwość wykorzystania do opisu JGP – świadczeń wcześniej opisanych, z określeniem miejsca wykonania - określenie średniej ilości osobodni w ramach JGP dla oddziału rozliczającego dane JGP lub innego oddziału - możliwość wydruku przygotowanych opisów świadczeń, - możliwość automatycznego stworzenia opisu świadczenia dla ośrodka na podstawie wzorca przygotowanego dla całego zakładu.	
Kalkulacja Kosztów Leczenia		
1.	możliwość automatycznego pobierania danych o pacjencie w zakresie zrealizowanych mu świadczeń z aplikacji medycznych (Przychodnia, Ruch Chorych i Apteczka oddziałowa): - osobodni, - procedury, - badania, - leki.	
Kasa		
1.	możliwość obsługi wielu stanowisk kasowych (Centralny Rejestr Kasowy),	
2.	dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym,	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

3.	dostęp do skorowidza pacjentów zintegrowanego z aplikacjami medycznymi (Recepcja, Gabinet, Pracownia),	
4.	wprowadzanie dokumentów kasowych dla stanowisk: - automatyczne tworzenie raportu kasowego – praca w kontekście raportu kasowego, - automatyczne generowanie operacji kasowych na stanowiskach dedykowanych dla placówki medycznej w oparciu o wystawiane w niej automatycznie faktury (dla każdej zrealizowanej odpłatnie usługi medycznej) – integracja z fakturowaniem na poziomie placówki	
Windykacja		
1.	możliwość prowadzenia rejestru kontaktów windykatorskich z wyszukiwaniem wg: - symbolu faktury, której kontakt dotyczy, - daty kontaktu, - kwalifikacji sprawy, - planowanej daty następnego kontaktu, - rodzaju kontaktu (nota odsetkowa, wezwanie do zapłaty, potwierdzenie sald, zmiana terminu płatności, inne definiowane przez użytkownika):	
2.	możliwość automatycznego, ale potwierdzonego przez użytkownika, wpisu odpowiedniego rodzaju kontaktu do rejestru kontaktów windykatorskich w przypadku wygenerowania pisma noty odsetkowej, pisma wezwania do zapłaty, pisma potwierdzenia sald,	
3.	możliwość automatycznego tworzenia dokumentu księgowego w dzienniku FK z naliczonymi rezerwami, zadekretowanymi wg zdefiniowanego wzorca,	
4.	możliwość automatycznego tworzenia dokumentu księgowego w dzienniku FK z rozwiązaniami rezerw w przypadku ich spłaty, zadekretowanymi wg zdefiniowanego wzorca.	
Gospodarka materiałowa		
1.	możliwość obsługi wielu magazynów,	
2.	elastyczne tworzenie indeksu materiałowego:	
3.	- dowolna budowa kodu indeksu materiałowego (ograniczenie jedynie na długość kodu),	
4.	możliwość przyporządkowania kodów klasyfikacyjnych (PKWiU) do materiału.	
5.	obsługa kilku metod wyceny rozchodów materiałów:	
6.	- ceny rzeczywiste – FIFO,	
7.	- ceny rzeczywiste – LIFO,	
8.	- ceny rzeczywiste - szczegółowa identyfikacja (wybór z konkretnej dostawy),	
9.	- ceny ewidencyjne – średnia ważona.	
10.	ewidencja obrotu materiałowego w cyklu miesięcznym (prowadzenie dzienników wprowadzonych dokumentów): - rejestracja bilansu otwarcia dla magazynów – ilościowo-wartościowego stanu zapasów materiałowych na dzień rozpoczęcia pracy, - korekty bilansu otwarcia – możliwość automatycznej korekty rozchodów	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiającym uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

	dokonanych z bilansu otwarcia, - ewidencja przychodów materiałów – różne typy przyjęcia (osobne typy dokumentów) np. związanych z różnymi typami działalności, - korekty przychodów (ilościowe i wartościowe) – możliwość automatycznej korekty rozchodów dokonanych na podstawie skorygowanych dostaw, - ewidencja rozchodów materiałów zgodnie z przyjętym sposobem wyceny - różne typy rozchodów (osobne typy dokumentów) np. związanych z różnymi typami działalności; kontrola limitów kwotowych dla wydawanych materiałów zgodnie z limitem przypisanym do odbiorcy	
11.	przygotowanie i kontrola zamówień: - przygotowanie zamówienia na podstawie analizy zużycia za dany okres, - dostęp do przeglądu zawartych umów dotyczących zakupu materiałów, - kontrola realizacji dostaw i poziomu cen.	
12.	integracja z innymi modułami realizującymi funkcjonalność w zakresach: Finanse – Księgowość: - dostępność funkcji wartościowego, syntetycznego zapisu obrotu materiałowego na kontach księgi głównej FK - możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK, - możliwość wykorzystania słowników FK: kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów. Środki Trwałe: - możliwość przysyłania danych o rozchodach materiałów (urządzeń przyjętych na magazyn) będących, po imporcie w module Środki Trwałe, podstawą do założenia kartoteki środka trwałego	
Wypożyczenie		
1.	Prowadzenie kartotek składników majątku trwałego (ilościowo-wartościowych) obejmujących:	
2.	numer inwentarzowy elementów wyposażenia,	
3.	ilość składników danego elementu wyposażenia,	
4.	wartość składników danego elementu wyposażenia,	
5.	informacje o miejscu użytkowania każdego składnika majątku trwałego.	
6.	bieżąca informacja o stanie składników wyposażenia – wydruk informacji z kartotek składników wyposażenia,	
7.	prowadzenie ksiąg inwentarzowych (możliwość wydruku informacji z kartotek zgrupowanych według ksiąg inwentarzowych),	
Grafiki		
1.	konfiguracja grafików czasu pracy pracowników:	
2.	możliwość definiowania kalendarza, dni świątecznych oraz rozkładu standardowego pięciodniowego tygodnia pracy,	
3.	możliwość przydzielania pracowników do poszczególnych grup umów na okresy zatrudnienia w danej jednostce zakładu,	
4.	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),	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

5.	możliwość modyfikacji przygotowanego rozliczenia godzin (w zakresie podziału na miejsca zatrudnienia),	
6.	możliwość przekazania przygotowanego rozliczenia automatycznie realizującego funkcjonalność w zakresie obsługi wynagrodzeń.	
Obsługa Zamówień i Przetargów		
1.	możliwość powiązania synonimów z indeksami materiałowymi dostępnymi w module obsługi magazynu w przypadku synonimów na towary	
2.	możliwość przekazywania zamówień z jednostek do opiniowania do osób merytorycznych,	
3.	możliwość sposobu realizacji zamówienia:	
4.	- wydanie z magazynu konkretnego indeksu materiałowego powiązanego z synonimem z zamówienia,	
5.	- zakup u dowolnego kontrahenta,	
6.	- zakup u konkretnego kontrahenta,	
7.	- zakup z umowy przetargowej.	
8.	obsługa zamówień publicznych w zakresie ewidencji danych wymaganych Ustawą Prawo Zamówień Publicznych:	
9.	kontrola realizacji umowy: - podczas tworzenia dokumentów PZ w modułach realizujących funkcjonalność obsługi magazynu materiałowego i magazynu apteki – sprawdzanie zgodności co do ilości i ceny przyjmowanej pozycji z zapisaną w umowie, - możliwość sprawdzenia procentowego wykonania umowy – dla całej umowy i poszczególnych jej pozycji.	
Wymagania podstawowe dotyczące przepływu danych między wszystkimi modułami		
1.	Wspólna baza kontrahentów dla wszystkich systemów Gospodarka materiałowa, Rejestr Zakupu, Obsługa Zamówień i Przetargów, Wyposażenie, Pracownia Diagnostyczna, Kasa, Apteka	
2.	Wspólna baza ośrodków powstawania kosztów dla systemów: Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń, Gospodarka materiałowa, Wyposażenie, Pracownia Diagnostyczna, Kalkulacja Kosztów Leczenia, oraz dla modułów Apteka, Izba Przyjęć, Oddział	
3.	Wspólna baza świadczeń medycznych (Procedur, Badania) systemów: Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń, Pracownia Diagnostyczna, Kalkulacja Kosztów Leczenia, oraz dla modułów Izba Przyjęć, Oddział	
4.	Z modułu Gospodarka materiałowa eksportowane są zadekretowane dokumenty przychodowe, rozchodowe oraz pozostałe do systemu Finans-księgowość.	
5.	Z modułu Apteka / apteczka oddziałowa, eksportowane są zadekretowane dokumenty przychodowe, rozchodowe oraz pozostałe do systemu Finans-księgowość.	
6.	Eksport danych z systemu Apteka do systemu Wycena kosztów normatywnych świadczeń - w zakresie udostępnienia indeksu leków i danych o aktualnych cenach leków do określenia normatywów materiałowych świadczeń (w zakresie leków).	



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00

7.	Modułu Apteczka oddziałowa udostępnia automatycznie dane o ewidencji podania leków poszczególnym pacjentom do modułu Kalkulacja Kosztów Leczenia	
8.	Eksport rozchodów leków z Apteczki oddziałowej do systemu Finanse-księgowość	
9.	Możliwość zlecania z Ruchu chorych tj. z Oddziału izby przyjęć oraz Gabinetu: - podania leku/kroplówki/chemioterapii, zabiegu, badania diagnostycznego, konsultacji, diety, Wystawienie zlecenia powinno nieść kompletne informacje, niezbędne do jego wykonania.	
10.	Wgląd w wyniki badań wykonanych na skutek realizacji zleceń. Treść i format wyniku powinien być zgodny z formatem w jakim wynik został opisany w jednostce realizującej badanie, np. w oparciu o specjalizowany formularz.	
11.	Możliwość automatycznego wydruku skierowania na podstawie wystawionego zlecenia/zestawu zleceń.	
12.	Z modułu Zakażenia Szpitalne możliwość ewidencji karty zakażenia bezpośrednio z poziomu modułu Ruch Chorych ,	
13.	Możliwość automatycznego przesyłania zleceń z przypisanymi danymi o próbie z modułu Ruch chorych –Oddział do systemu Laboratorium	
14.	Z modułu Przychodnia Gabinet możliwość kierowania pacjenta bezpośrednio na izbę przyjęć w module Ruch Chorych (Izba Przyjęć, Oddział)	
15.	Z modułu Przychodnia Gabinet możliwość walidacji, czy pacjent zgłaszający się do gabinetu nie ma obecnie aktywnego pobytu na Oddziale w module Ruch chorych	
16.	W module Gabinet, odnotowanie podania leku/szczepionki z automatycznym pomniejszeniem stanów magazynowych apteczki podręcznej	
17.	W modułach Ruch chorych(izba przyjęć, oddział), Gabinet, Pracownia Diagnostyczna powinien być wgląd we wcześniejsze pobyty pacjenta we wszystkich jednostkach szpitala.	
18.	W modułach Ruch chorych(izba przyjęć, oddział), Gabinet, Pracownia Diagnostyczna powinien być możliwy wgląd do wyników badań pacjenta, wykonanych zarówno podczas aktualnego pobytu, jak i wcześniejszych pobytów również w innych jednostkach organizacyjnych szpitala.	
19.	Możliwość dowolnej rozbudowy modułów Zakażenia szpitalne, Ruch chorych, o wybrane formularze, wykorzystując dane z modułu Dokumentacja Medyczna	
20.	Z modułu Pracownia Diagnostyczna możliwość ewidencji i wgląd w listę bieżących hospitalizacji dla pacjentów hospitalizowanych na oddziałach tj . w module Ruch chorych	
21.	Z modułu Rozliczenia Ruch chorych (Izba Przyjęć, Oddział) możliwość automatycznego tworzenia zestawienia do NFZ faktur zakupowych za leki chemioterapii/programów lekowych na podstawie ewidencji faktur zakupowych w module Apteka	



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Podlaskie

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



FUNDUSZE EUROPEJSKIE - DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

Dotyczy projektu nr: WND-RPPD.04.01.00-20-001/12 pn. „Stworzenie infrastruktury oraz wdrożenie oprogramowania w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku umożliwiających uruchomienie e-usług medycznych oraz integrację z regionalnym systemem e-Zdrowie” zgodnie z umową z dnia 4 czerwca 2013 r. nr UDA-RPPD.04.01.00-20-001/12-00