Znak sprawy: OR-IV.272.1.75.2012 *Załącznik Nr 7 do SIWZ*

Arkusz oceny funkcjonalności podstawowych i dodatkowych Oprogramowania

1. Funkcjonalności podstawowe

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
II.1 Obsługa finansowo-księgowa			
1.	II.1.1.3.3		Możliwość wprowadzania dokumentów z ręcznym określeniem sposobu dekretacji
2.	II.1.1.3.4		Możliwość wprowadzania dokumentów z automatycznym określeniem sposobu dekretacji poprzez zdefiniowane przez użytkownika schematy księgowania dokumentów dla określonych kategorii operacji gospodarczych.
3.	II.1.1.3.6.2		Automatyczne rozksięgowanie kosztów na konta ośrodków powstawania kosztów zgodnie z określonym kluczem rozdziału.
4.	II.1.1.4.6.		Możliwość wydruku dokumentu potwierdzenia sald dla kontrahenta.
5.	II.1.1.4.11.		Możliwość naliczenia odsetek i wydruku dokumentu noty odsetkowej dla wybranych należności od odbiorcy usług (w szczególności wszystkich).
6.	II.1.1.6.11.		Automatyczna kontrola nr faktur zakupu z możliwością ręcznej akceptacji wystąpienia takiego przypadku (chodzi o to by w przypadku pomyłki dostawcy nie wprowadzić 2x tego samego dokumentu).
7.	II.1.1.9.2.		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.

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
8.	II.1.1.9.4.		Możliwość oceny płatników przez sporządzanie odpowiednich raportów prezentujących odchylenia faktycznych terminów płatności w stosunku do terminów wymagalnych.
II.2 Obsługa sprzedaży i zakupów			
9.	II.2.1.4.		Dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników systemu Finansowo-Księgowego.
10.	II.2.1.6.		Prowadzenie cenników sprzedawanych materiałów i usług
11.	II.2.1.13.		możliwość współpracy z systemem Finanse – Księgowość poprzez generację dekretów do odpowiednich rejestrów dokumentów,
12.	II.2.1.14.2.		zestawienia dokumentów sprzedaży.
13.	II.2.1.14.4.		zestawienia przychodów wg ośrodków powstawania kosztów i wg usług.
14.	II.2.1.19.		Definiowanie rejestrów zakupu i ich powiązania z rejestrami systemu Finanse-Księgowość.
15.	II.2.1.21.		Wprowadzanie dokumentów zakupu z możliwością obsługi VAT.
16.	II.2.1.4.		Dostęp do katalogu kontrahentów i pracowników systemu Finansowo-Księgowego.
II.3 Obsługa kontraktów medycznych			
17.	II.3.1.1.6		Raport imienny pacjentów powtórnie hospitalizowanych w przeciągu 14 dni z tą samą jednostką chorobową lub tą samą grupą JGP
18.	II.3.1.2		Możliwość importu w formie elektronicznej z NFZ danej wersji umowy (umów i aneksów)
19.	II.3.1.6		Możliwość wczytania danych zwrotnych do raportu statystycznego po weryfikacji NFZ

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
20.	II.3.1.14		Możliwość exportu do NFZ elektronicznej wersji rachunku
II.4 Zarządzanie obrotem materiałów i lekami			
21.	II.4.2.2.		możliwość określenia asortymentu materiałów ewidencjonowanych w poszczególnych magazynach
22.	II.4.2.5.3.		ewidencja przychodów materiałów – różne typy przyjęcia (osobne typy dokumentów) np. związanych z różnymi typami działalności
23.	II.4.2.5.4.		korekty przychodów (ilościowe i wartościowe) – możliwość automatycznej korekty rozchodów dokonanych na podstawie skorygowanych dostaw
24.	II.4.2.5.5.		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, wymagane są limity ilościowe i kwotowe dla odbiorcy towaru i indeksu materiałowego lub limity kwotowe dla odbiorcy materiału
25.	II.4.2.9.1.1.		możliwość wyliczania daty, po upływie której skończy się bieżący zapas materiału (na podstawie średniego zużycia za wybrany okres czasu)
26.	II.4.2.9.1.3.		możliwość tworzenia wykazów towarów, których bieżące zużycie ilościowe za wybrany okres jest większe od średniego zużycia ilościowego za inny porównywalny okres czasu
27.	II.4.2.10.2.		dostęp do przeglądu zawartych umów dotyczących zakupu materiałów
28.	II.4.2.12.6.		tworzenie zamówień RPZ (Rocznych Planów Zakupów) w jednostkach organizacyjnych Zamawiającego
29.	II.4.2.12.7.		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

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
II.5 Obsługa rachunku kosztów			
30.	II.5.1.1.1.		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
31.	II.5.1.2.		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)
32.	II.5.1.10.		raporty kontroli celowości wydania materiałów z magazynu materiałów do miejsc udzielania świadczeń (w ramach systemowej integracji z modułem realizującym funkcjonalność obsługi magazynu i ewidencją udzielonych świadczeń w miejscach udzielania)
33.	II.5.2.3.3.		automatyczne pobieranie wartości kluczy z miesięcy poprzednich lub z aktualnych zapisów księgowych realizowanych przez moduł Finanse – Księgowość (np. koszty leków, koszty osobowe)
34.	II.5.2.4.2.		możliwość automatycznego pobierania informacji o ilości wykonanych świadczeń z modułów oprogramowania części medycznej
35.	II.5.2.7.8.		analiza rozpływu kosztów dla ośrodka na różnych etapach procesu rozdziału kosztów
II.6 Obsługa procesów budżetowania i kontrolingu			
36.	II.6.1.2.		możliwość wprowadzenie wielu planów budżetowych dla OPK
37.	II.6.1.3.		możliwość wersjonowania planów budżetowych
38.	II.6.1.4.		możliwość kopiowania planów budżetowych

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
39.	II.6.1.9.5.		koszt świadczeń z JGP pobrany z modułu kalkulacji kosztów procedur medycznych z uwzględnieniem zaplanowanej ilości sprzedawanych JGP
40.	II.6.1.9.12.1.		wg ceny wewnętrznej
41.	II.6.1.9.16.		przychody zaplanowanych do sprzedaży JGP
II.7 Zarządzanie kadrami i wynagrodzeniami			
42.	II.7.1.1.1.		informacje identyfikacyjne z wykorzystaniem identyfikatorów określonych przepisami prawa podatkowego i ubezpieczonego,
43.	II.7.1.3.4.		informacje o podnoszeniu kwalifikacji przez pracownika: ukończonych kursach i studiach dokształcających,
44.	II.7.1.20.1.		możliwość ewidencji informacji o zatrudnieniu pracownika na podstawie różnych stosunków pracy (różne typy umów - umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa godzinowa, kontrakty na czynności medyczne),
45.	II.7.1.29.		Automatyczna modyfikacja statystyki nieobecności po zmianie wymiaru zatrudnienia lub dobowej normy czasu pracy.
46.	II.7.1.43.		Możliwość zdefiniowania dla użytkowników systemu dostępu do danych osobowych tylko dla wybranych pracowników.
47.	II.7.2.1.		Miesięczny cykl obsługi wynagrodzeń.
48.	II.7.2.16.		Możliwość ręcznej korekty, uzupełnienia wyliczeń dokonanych automatycznie.
49.	II.7.3.3.		Planowanie czasu pracy pracowników z dokładnością do godzin pracy w poszczególne dni z informacją o ilości godzin do przepracowania, ilością godzin nocnych i świątecznych, oraz godzin nadliczbowych wraz z walidacją poprawności planowania ww z uwzględnieniem przepisów.

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
II.8 Zarządzanie majątkiem trwałym			
50.	II.8.1.1.8.		ośrodki powstawania kosztów (możliwość powiązania jednego środka z kilkoma ośrodkami kosztów),
51.	II.8.1.1.9.		osoby odpowiedzialne,
52.	II.8.1.1.10.		źródła finansowania (możliwość przypisanie do środka trwałego kilku źródeł finansowania)
53.	II.8.1.8.1.		informacje nt. planowanych w danym roku odpisów umorzeniowych (plany amortyzacji).
54.	II.8.1.8.2.		plan amortyzacji w dowolnie wybranym przedziale czasowym /np. 10 lat/, (uwaga: dla całości środków trwałych jak również dla pojedynczego środka trwałego)
55.	II.8.1.8.3.		informacje o realizacji planu amortyzacji - faktycznie dokonanych odpisach umorzeniowych.
56.	II.8.2.5.3.		wykazy na podstawie dokumentów (wpisów do kartotek inwentarzowych).
57.	II.8.2.6.1.		możliwość przygotowania i wydruku arkuszy spisu z natury, arkuszy zestawienia pozycji inwentaryzacyjnych,
58.	II.8.2.7.2.		wykorzystania słowników FK kontrahentów, rodzajów kosztów, ośrodków powstawania kosztów.
II.9 Wsparcie zarządzania systemem jakości			
59.	II.9.1.1.9.		Podgląd na widoku kalendarza grafika pracy z podsystemu kadrowego systemu informatycznego jednostki z rozróżnieniem grafików planowanych i realizowanych.
60.	II.9.1.2.3.		Adresowanie poczty z wykorzystaniem bazy kontaktów (prywatnej i ogólnofirmowej)
61.	II.9.1.4.4.		Możliwość akceptacji bądź odrzucania wykonania zadania (wielokrotnie) przez zlecającego

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
62.	II.9.1.5.1.		Możliwość przekazania wiadomości błyskawicznej do innego użytkownika lub działu.
63.	II.9.1.6.1.		Rozmowy z podziałem na tzw. chat roomy
64.	II.9.1.7.1.1.		Integracja z systemem kadrowym w zakresie wyświetlania ilości dostępnego urlopu.
65.	II.9.1.7.1.3.		Dwupoziomowy system akceptacji wniosków - przez przełożonego oraz pracownika kadr.
66.	II.9.1.7.1.4.		Automatyczne przekazywanie zaakceptowanego wniosku do systemu Kadrowego.
67.	II.9.1.7.4.1.		Możliwość wskazania środka trwałego z ewidencji systemu środków trwałych, którego dotyczy zgłoszenie
68.	II.9.1.7.5.2.		Możliwość tworzenia ogłoszeń koniecznych do potwierdzenia zapoznania się z treścią przez pracownika
69.	II.9.1.7.7.2		Możliwość wystawienia załącznika do faktury lub rachunku na podstawie zrealizowanego grafika czasu pracy zarejestrowanego w systemie ewidencji czasu pracy.
III.1 HIS - Wymagania ogólne			
70.	III.1.1.1.		Niewypełnienie wszystkich pól obligatoryjnych oraz błędne wypełnienia powinny być prezentowane w jednym komunikacie z możliwością szybkiego przejścia do miejsca aplikacji, gdzie te błędy wystąpiły.
71.	III.1.1.2.		System umożliwia wykonanie nowej operacji w systemie, bez konieczności przerwania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonej czynności bez utraty danych, kontekstu itp.
72.	III.1.1.4.		Sortowanie po wielu dowolnych kolumnach w aplikacjach medycznych z możliwością wyboru dla każdej z nich kierunku sortowania w przeglądarce internetowej.
73.	III.1.1.9.1.		pacjentów: oddziału, „moich” pacjentów czyli tych dla których zalogowany lekarz jest lekarzem prowadzącym, zaplanowanych na wizytę i konsultacje, umówionych na dzisiaj,

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
74.	III.1.1.9.2.		wyników badań z podziałem na laboratoryjne, diagnostyczne i inne z możliwością wyświetlenia tylko najnowszych wyników (np. z ostatnich 24godzin),
75.	III.1.1.9.5.		terminarz użytkownika uwzględniający jego: dyżury, nieobecności, zadania, zaplanowane dla niego lub zrealizowane przez niego: zabiegi, konsultacje, wizyty,
III.2 Elektroniczna ewidencja i przetwarzanie danych w procesie leczenia dla lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego			
76.	III.2.1.1.1.2.		IP: Dodawanie i modyfikacja danych pacjenta
77.	III.2.1.1.4.2		IP: Obsługa procesu rejestracji pacjenta z uwzględnieniem danych: Skierowania
78.	III.2.1.1.2.		IP: Możliwość zarejestrowania pacjenta NN
79.	III.2.1.1.14.1.1.		Oddział: Przyjęcie pacjenta: skierowanego z Izby Przyjęć
80.	III.2.1.1.14.4.4.		Oddział: Przegląd archiwalnych hospitalizacji pacjenta
81.	III.2.1.1.14.10.		Oddział: Wykonane procedury i zabiegi
82.	III.2.1.1.14.13.		Oddział: Badania diagnostyczne
83.	III.2.1.1.19.		Ewidencja danych niezbędnych do rozliczenia z płatnikiem (NFZ)
84.	III.2.2.3.1		Weryfikacja wymagalności skierowania na wykonanie świadczenia
85.	III.2.2.10.1		Możliwość definiowania parametrów rezerwacji dla usług dostępnych w jednostkach organizacyjnych maksymalna liczba jednoczasowych rezerwacji
86.	III.2.3.1.6.17		Możliwość zaplanowania kolejnej wizyty

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
87.	III.2.2.5.1		Obsługa kolejek oczekujących do komórki organizacyjnej
88.	III.2.2.5.2		Obsługa kolejek oczekujących do procedur medycznych, świadczeń wysokospecjalistycznych
III.3 Dokumentacja medyczna			
89.	III.3.1.5.		Możliwość rejestrowania danych multimedialnych.
90.	III.3.1.8.		Możliwość uzyskania dostępu do wszystkich dokumentów dokumentacji medycznej pacjenta z jednego miejsca
91.	III.3.2.1.		Możliwość wypożyczania kart wg różnych parametrów (numer karty, nazwisko, imię, numer PESEL, identyfikator dokumentacji,)
92.	III.3.2.7.		Wykaz kart które wróciły do archiwum danego dnia
93.	III.3.2.19.1.		przyjęcie dokumentacji (kto i co zdaje),
III.4 Laboratorium			
94.	III.4.3.5		Nadzór nad stanem realizacji poszczególnych zleceń
95.	III.4.3.6.		Rejestracja zlecenia:-generacja listy materiałów do pobrania przez laboratorium
96.	III.4.4.6		Możliwość nadawania ręcznie lub automatycznie niezależnej numeracji próbek (dla nadawania automatycznego wg zdefiniowanych sekwencji)
97.	III.4.5.3		możliwość oznaczania pozycji próbki na statywach pracowni i wyszukiwanie próbek na statywach
98.	III.4.5.4		Przegląd listy zleceń wg badań do realizacji na danym stanowisku

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
99.	III.4.10.6.1		włączanie reguł kontrolnych Westgarda (1_2s, 1_2.5s, 1_3s,1_3.5s, 2_2s, 2z3_2s, R_4s, 3_1s, 4_1s, 10x(9x,8x), 7T : jako ostrzeżenia
100.	III.4.10.6.2		włączanie reguł kontrolnych Westgarda (1_2s, 1_2.5s, 1_3s, 1_3.5s, 2_2s, 2z3_2s, R_4s, 3_1s, 4_1s, 10x(9x,8x), 7T : sygnalizacja znajdowania się metody pomiarowej poza kontrolą.
101.	III.4.11.1.		Integracja z innymi modułami systemu medycznego: współpraca z pozostałymi podsystemami medycznymi w zakresie wzajemnego udostępniania danych zlecenia i danych o jego wykonaniu,
III.5 Pracownie diagnostyczne			
102.	III.5.1.2.4		Możliwość rezerwacji terminu wizyty pomiędzy istniejące wpisy w terminarzu
103.	III.5.1.6		Obsługa zleceń CITO
104.	III.5.1.7		Przyjęcie pacjenta do pracowni przysłanego z rejestracji
105.	III.5.1.9.11.1.		Możliwość rejestrowania dodatkowych danych medycznych - procedury medyczne
106.	III.5.1.2.2		Przegląd terminarza w układzie dziennym/miesięcznym
107.	III.5.2		Raport ilościowy wykonanych badań wg jednostki kierującej
108.	III.5.1.12.2		Przegląd księgi pracowni
III.6 Patomorfologia			
109.	III.6.1.3.		Możliwość realizacji zleceń zewnętrznych (z innych podmiotów),
110.	III.6.1.8.4.		Możliwość uzupełnienia danych skierowania
111.	III.6.1.8.5.		Podział materiału na próbki

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
112.	III.6.1.8.8.1.		Obsługa badań na dedykowanych formularzach: badania cytologiczne
113.	III.6.1.8.12.		Możliwość zastosowania wzorów tekstów definiowanych przez użytkownika do opisu badania.
114.	III.6.1.9.5.		Rozpoznanie ICD10, SNOMED, opisowe
III.7 Polityka lekowa			
115.	III.7.1.3.		Rejestrowanie zamówień na dostawy leków
116.	III.7.1.4.1.		Przyjęcie dostawy w tym import docelowy, przyjęcie narkotyku, daru
117.	III.7.1.4.3.		Wydanie do jednostek wewnętrznych
118.	III.7.1.6.		Import elektronicznej faktury
119.	III.7.1.7.		Wydanie do jednostki wewnętrznej na podstawie zamówienia elektronicznego
120.	III.7.1.10.		Wstrzymanie leku znajdującego się w aptece i apteczkach oddziałowych
121.	III.7.1.12.		Kontrola zgodności dostawy z umową i zamówieniem podczas rejestrowania przyjęcia
122.	III.7.2.1.		Składanie zamówień na leki do Apteki
123.	III.7.2.2.		Potwierdzenie przyjęcia dostawy z Apteki
124.	III.7.2.3.2.		Zużycia leku
125.	III.7.2.3.3.		Straty nie związanej z podaniem leku
126.	III.7.2.4.1.		Sporządzenie arkusza spisowego na podstawie aktualnych stanów

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
127.	III.7.2.4.4.		Wygenerowanie wydruków różnic i spisu z natury
III.8 Obsługa zabiegów operacyjnych			
128.	III.8.1.2.1.		Zaplanowanie zabiegu: Określenie terminu
129.	III.8.1.2.2.		Określenie zespołu operującego
130.	III.8.1.2.3.		Planowanych wykonań procedur
131.	III.8.1.2.4.		Planowanego zużycia materiałów i leków
132.	III.8.1.3.6.		Opis za pomocą własnych formularzy zdefiniowanych w systemie
133.	III.8.1.4.1.		Kwalifikację do zabiegu
134.	III.8.1.4.2.		Rodzaj znieczulenia
135.	III.8.1.4.5.		Podane leki
III.9 Obsługa dializ			
136.	III.9.1.5.		Obsługa rejestru biorców z możliwością przygotowania skierowania na badania zgodnie z planem badań.
137.	III.9.1.6.		Prowadzenie planu badań laboratoryjnych dla pacjentów stałych
138.	III.9.1.7.3.4.		dane o aktualnym statusie na liście biorców
139.	III.9.1.7.3.5.		wskaźniki „wydializowania”
140.	III.9.1.8.2.		Możliwość kopiowania zaplanowanych wizyt na dializy z jednego tygodnia na kolejny.

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
			III.10 Obsługa rehabilitacji
141.	III.10.1.5.		Możliwość zarządzanie grafikami i terminarzami stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych
142.	III.10.1.16.		Możliwość manualnego planowania porad i zabiegów, z uwzględnieniem możliwości planowania forsowanego w zajętych terminach
143.	III.10.1.17.		Możliwość anulowania całego programu lub wybranych, niezrealizowanych zabiegów z jednoczesnym anulowaniem rezerwacji zasobów
			III.11 Monitorowanie zakażeń zakładowych
144.	III.11.1.1.		Obsługa skorowidza danych pacjentów obsługiwanych przez Rejestracje, Oddziały, Poradnie, Izby Przyjęć.
145.	III.11.1.2.		Wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów.
146.	III.11.1.4.1.		rejestracji zakażenia szpitalnego,
147.	III.11.1.4.2.		rejestracji patogenu alarmowego.
148.	III.11.1.11.1.3.		możliwość generowania raportów w wybranym zakresie: rodzaj zakażenia, rodzaj patogenu, rodzaj czynnika epidemiologicznego
149.	III.11.1.1.		Obsługa skorowidza danych pacjentów obsługiwanych przez Rejestracje, Oddziały, Poradnie, Izby Przyjęć.
			IV. System Informowania Kierownictwa
150.	IV.2.1.1		Użytkownik musi mieć dostęp do informacji biznesowej w sposób on-line (raporty) wyłącznie przez standardową przeglądarkę sieci Web za pomocą języka DHTML (technologia AJAX). Wykorzystanie przeglądarki internetowej jako interfejsu użytkownika nie może wymuszać instalacji dodatkowych komponentów typu ActiveX lub Applet Java.

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
151.	IV.2.1.24		Oprogramowanie BI musi mieć możliwość prezentacja danych w tabelach przestawnych tworzonych dynamicznie przez użytkownika.
152.	IV.2.2.1.		Oprogramowanie BI musi umożliwiać użytkownikowi lub administratorowi kompleksowe zamodelowanie różnych źródeł informacji biznesowej w prosty, zrozumiały (logiczny), jeden model biznesowy wykorzystywany przez wszystkie komponenty platformy systemu Business Intelligence (tylko jedna warstwa metadanych wykorzystywana przez wszystkie narzędzia BI).
153.	IV.2.1.23		Oprogramowanie BI musi ukrywać złożoność struktur danych oraz techniczny aspekt rozwiązania. Użytkownik musi posługiwać się tylko pojęciami i elementami posiadającymi nazwy biznesowe bez znajomości wewnętrznej (fizycznej) struktury danych na których pracuje.
154.	IV.2.2.5.		Oprogramowanie BI powinno pozwalać użytkownikom na wykonywanie operacji drążenia danych do danych bardziej szczegółowych (drill down) w przeglądarce internetowej.
VI Radiologia			
155.	VI.1.2.2.3.		Musi umożliwiać powiązanie pracowni z lekarzami, tak by możliwe było umówienie wizyty pacjenta do konkretnej pracowni i lekarza. System po wpisaniu nazwiska lekarza musi zaprezentować wszystkie wolne terminy w ramach pracowni dla dni, w których przyjmuje dany lekarz.
156.	VI.1.2.2.28.		Musi umożliwiać wyświetlenie terminarza dla kilku pracowni jednocześnie, tak by na ekranie widoczne były pracownie TK i MR, w widoku wielu pracowni można zlecić wykonanie badania np. dla TK o godzinie 9:15 i MR godzinie 13:00. Dane o pacjencie wprowadza się wtedy tylko raz
157.	VI.1.2.6.1.1.		Rodzaju kaset, na których wykonywane były badania, tak by możliwe było zbieranie informacji o nr kaset wykorzystanych do wykonania badania w celu badania obciążenia poszczególnych kaset,
158.	VI.1.2.9.9.		Musi umożliwiać definiowanie dostępu do raportu odpowiednim grupom użytkowników

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
159.	VI.1.2.9.27.		Prezentowane w zestawieniach atrybuty tworzy hierarchię rozpoczynającą się od elementu podstawowego, który zlicza wystąpienia danej cechy, a kończącą się na pojedynczej wartości atrybutu. Hierarchia taka może mieć wiele poziomów szczegółowości, np. czas dzielący się na lata rozliczeniowe, które z kolei dzielą się na kwartały, te zaś na miesiące (podstawowe wartości cechy), istnieje możliwość zagłębiania się w atrybuty tak by wyświetlić źródło rekordu
160.	VI.1.2.11.3.		System RIS musi obsługiwać SSO
	VI.1.4.1.5.		Dystrybucja obrazów musi obsługiwać SSO,
161.	VI.1.3.1.30.		Musi udostępniać funkcję redundancji , tak że w przypadku nie działania jednego z serwerów systemu PACS, system redundantny podejmie pracę w miejscu serwera podstawowego.
162.	VI.1.3.1.8.		Musi udostępniać serwis Wado zgodny ze standardem DICOM,
163.	VI.1.4.2.2.1.		Obrazy przetwarzane po stronie klienta bazując na pełnych obrazach DICOM,
164.	VI.1.4.2.2.2.		Obrazy przetwarzanie po stronie serwera, komunikacja z klientem w formie zrekonstruowanych plików obrazowych
165.	VI.1.4.2.4.		Musi umożliwiać przetwarzanie danych po stronie serwera, do klienta wysyłany jest jedynie ostateczny wynik przetwarzania danych, klient nie pracuje na obrazach DICOM tak więc załadowanie np.: 1000 obrazów CT i wykonanie na nich rekonstrukcji nie powoduje potrzeby pobrania 1000 obrazów do oprogramowania klienckiego,
166.	VI.1.4.3.2.		rekonstrukcje 3D wykonywane są po stronie serwera a ich wynik jest transferowany do klienta,
167.	VI.1.4.2.7.7.		opis badania, z ang. study description, z polskimi znakami diakrytycznymi,

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
168.	VI.1.4.2.17.2.		możliwe jest wyświetlenie puli obrazów do drukowania – tak by widoczne były miniatury obrazów , możliwa jest modyfikacja np. windowslvl, zoom,
169.	VI.1.4.2.21.		musi umożliwiać jednoczesne otworzenie kilku badań różnych pacjentów w formie okien lub zakładek, pozwoli to radiologowi opracowującym konkretne badanie na przerwanie pracy nad wskazanym badaniem i skonsultowanie badania innego pacjenta,
170.	VI.1.4.2.24.25.		MPR (MultiPlanar Reconstruction) w płaszczyznach (osiowej, czołowej, strzałkowej),
171.	VI.1.4.2.24.26.		MPR na wszystkich powyższych płaszczyznach musi zaznaczać linie referencyjne wskazujące punkt odniesienia na pozostałych płaszczyznach i umożliwiać zmianę na każdej z wybranych płaszczyzn,
172.	VI.1.4.2.24.27.		MPR – umożliwia wykonanie zmiany orientacji reformatów MPR,
173.	VI.1.4.2.24.28.		MPR – możliwość wykonania pomiaru w linii prostej w 3D,
174.	VI.1.4.2.24.29.		MPR – możliwość wykonania pomiaru po linii krzywej łamanej w 3D,
175.	VI.1.4.2.25.		Musi umożliwiać zapisanie wykonanych pomiarów, ustawień dotyczących jasności i kontrastu tak by przy ponownym wywołaniu tego obrazu oprogramowanie automatycznie odtworzyło ostatnio zapisane ustawienia dotyczące obrazów i pomiarów, funkcja ta musi być realizowana automatycznie (bez ingerencji użytkownika), dla każdego oglądanego badania,
176.	VI.1.4.2.32.6.		Synchronizacji serii pomiędzy sobą tak by przewijanie jednej serii np. T1 przewijało serie połączone np. T2, jeśli seria nr 1 ma inną grubość niż seria nr 2 aplikacja automatycznie dopasuje linie referencyjnie i wyświetli je na odpowiadającym sobie poziomie
177.	VI.1.4.2.32.7.		Synchronizacja przewijania obrazu na podstawie (zdjęcie w zdjęcie, grubość ramki w grubość ramki, ręczne ustawienie synchronizacji),

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
178.	VI.1.4.2.32.10.		Synchronizacja widoku MPR, synchronizacja widoku możliwa jest dla dwu serii tego samego badania, ruch na obrazie serii pierwszej jest synchronizowany tak by obrazy drugiej załadowanej serii były w tym samym położeniu,
179.	VI.1.4.3.3.		moduł rekonstrukcji pozwala na określenie grubości warstwy rekonstrukcji,
180.	VI.1.4.3.4.		musi umożliwiać wykonanie, wyświetlenie rekonstrukcji objętościowej VRT,
181.	VI.1.4.3.6.		musi posiadać narzędzie graficzne do edycji map kolorów, zarządzania mapami kolorów dla rekonstrukcji VRT,
182.	VI.1.4.3.7.		musi umożliwiać wykonanie, wyświetlenie rekonstrukcji 3D, MIP (Min / Max intensity project),
183.	VI.1.4.3.8.		musi umożliwiać synchronizacja widoku 3D, synchronizacja widoku możliwa jest dla dwu serii tego samego badania, ruch na obrazie serii pierwszej jest synchronizowany tak by obrazy drugiej załadowanej serii były w tym samym położeniu,
184.	VI.1.4.3.10.		musi umożliwiać wykonanie rekonstrukcji po krzywej definiowanej przez użytkownika – CPR stretched,
185.	VI.1.4.3.11.		musi umożliwiać wykonanie rekonstrukcji po krzywej definiowanej przez użytkownika – CPR straightened,
186.	VI.1.4.4.2.		oprogramowanie pozwala na wyświetlenie badania mammograficznego w układzie: R-CC, L-CC, R-MLO, L-MLO,
187.	VI.1.4.4.6.		oprogramowanie musi umożliwiać włączenia/ wyłączenia „Hanging Protocol” - automatycznego rozpoznawania badania mammograficznego (na podstawie „Modality”) celem uruchomienia widoku mammograficznego,
188.	VI.1.4.4.7.		oprogramowanie musi wykorzystywać klawiaturę specjalizowaną dla stacji mammograficznych,
189.	VI.1.5.4.		Użytkownik sam może dokonać instalacji i konfiguracji oprogramowania z dowolnym systemem PACS, dowolnym wspieranym robotem bez udziału serwisu,

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
190.	VI.1.5.7.		Autentykacja do oprogramowania odbywa się za pomocą tego samego użytkownika i hasła co do systemów RIS / PACS / Dystrybucji obrazów,
191.	VI.1.5.8.		System pozwala na podłączenie dowolnego systemu PACS,
192.	VI.1.4.2.24.29.		MPR – możliwość wykonania pomiaru po linii krzywej łamanej w 3D,
193.	VI.1.4.2.25.		musi umożliwiać zapisanie wykonanych pomiarów, ustawień dotyczących jasności i kontrastu tak by przy ponownym wywołaniu tego obrazu oprogramowanie automatycznie odtworzyło ostatnio zapisane ustawienia dotyczące obrazów i pomiarów, funkcja ta musi być realizowana automatycznie (bez ingerencji użytkownika), dla każdego oglądanego badania,
194.	VI.1.4.2.32.6.		synchronizacji serii pomiędzy sobą tak by przewijanie jednej serii np. T1 przewijało serie połączone np. T2, jeśli seria nr 1 ma inną grubość niż seria nr 2 aplikacja automatycznie dopasuje linie referencyjnie i wyświetli je na odpowiadającym sobie poziomie
195.	VI.1.4.2.32.7.		synchronizacja przewijania obrazu na podstawie (zdjęcie w zdjęcie, grubość ramki w grubość ramki, ręczne ustawienie synchronizacji),
196.	VI.1.4.2.32.10.		synchronizacja widoku MPR, synchronizacja widoku możliwa jest dla dwu serii tego samego badania, ruch na obrazie serii pierwszej jest synchronizowany tak by obrazy drugiej załadowanej serii były w tym samym położeniu,
197.	VI.1.4.3.3.		moduł rekonstrukcji pozwala na określenie grubości warstwy rekonstrukcji,
198.	VI.1.4.3.4.		musi umożliwiać wykonanie, wyświetlenie rekonstrukcji objętościowej VRT,
199.	VI.1.4.3.6.		musi posiadać narzędzie graficzne do edycji map kolorów, zarządzania mapami kolorów dla rekonstrukcji VRT,
200.	VI.1.4.3.7.		musi umożliwiać wykonanie, wyświetlenie rekonstrukcji 3D, MIP (Min / Max intensity project),

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	TREŚĆ WYMAGANIA
201.	VI.1.4.3.8.		musi umożliwiać synchronizacja widoku 3D, synchronizacja widoku możliwa jest dla dwu serii tego samego badania, ruch na obrazie serii pierwszej jest synchronizowany tak by obrazy drugiej załadowanej serii były w tym samym położeniu,
202.	VI.1.4.3.10.		musi umożliwiać wykonanie rekonstrukcji po krzywej definiowanej przez użytkownika – CPR stretched,
203.	VI.1.4.3.11.		musi umożliwiać wykonanie rekonstrukcji po krzywej definiowanej przez użytkownika – CPR straightened,
204.	VI.1.4.4.2.		oprogramowanie pozwala na wyświetlenie badania mammograficznego w układzie: R-CC, L-CC, R-MLO, L-MLO,
205.	VI.1.4.4.6.		oprogramowanie musi umożliwiać włączenia/ wyłączenia „Hanging Protocol" - automatycznego rozpoznawania badania mammograficznego (na podstawie „Modality") celem uruchomienia widoku mammograficznego,
206.	VI.1.4.4.7.		oprogramowanie musi wykorzystywać klawiaturę specjalizowaną dla stacji mammograficznych,
207.	VI.1.5.4.		Użytkownik sam może dokonać instalacji i konfiguracji oprogramowania z dowolnym systemem PACS, dowolnym wspieranym robotem bez udziału serwisu,
208.	VI.1.5.7.		Autentykacja do oprogramowania odbywa się za pomocą tego samego użytkownika i hasła co do systemów RIS / PACS / Dystrybucji obrazów,
209.	VI.1.5.8.		System pozwala na podłączenie dowolnego systemu PACS,

2. Funkcjonalności dodatkowe

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	LICZBA PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKCJONALNOŚCI	TREŚĆ WYMAGANIA
II.1 Obsługa finansowo-księgowa				
1.	II.1.1.8.8.9.		2	Filtrowanie wg zawartości poszczególnych kolumn, które można ze sobą łączyć – nieograniczone możliwości w zakresie wyszukiwania pojedynczych dowodów, kwot itp., np. wyszukiwanie kwoty 250,00 zł ze zbioru dokumentów, list transakcji.
II.3 Obsługa kontraktów medycznych				
2.	II.3.1.7.		3	Moduł musi korzystać bezpośrednio z danych zaewidencjonowanych na oddziałach i w poradniach bez konieczności importu i kopiowania danych.
3.	II.3.1.8.1		2	ewidencja pozycji rozliczeniowych w Ruchu Chorych, Przychodni, ewidencja faktur zakupowych za leki w chemioterapii w module Apteka i eksport tych danych do NFZ.
4.	II.3.1.17.3.		1	zestawienie wszystkich aneksów dla danej umowy w podziale na zakresy świadczeń. Zamawiający oczekuje informacji o aktualnej postaci umowy wraz ze wskazaniem różnic (wynikających z zaimportowanego aneksu w odniesieniu do poprzedniego aneksu), czyli zestawienie danych dla poszczególnych zakresów w układzie: aktualny aneks, różnica do poprzedniego aneksu/umowy
5.	II.3.1.17.4.		1	zestawienie świadczeń wykonanych, zafakturowanych i niezafakturowanych zrealizowanych dla pacjentów spoza OW NFZ, zbiorczo rodzajami i zakresami (ilość, wartość) oraz szczegółowo dla poszczególnych świadczeń - w układzie miesięcznym i narastającym (z możliwością wyboru okresu jakiego dotyczy dany raport)
6.	II.3.1.18.		2	Możliwość definiowana własnych zestawień, innych niż w/w standardowe raporty (np. dotyczących przeniesień pacjentów) (na bazie danych funkcjonujących w module rozliczeń z nfz i innymi płatnikami)

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	LICZBA PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKCJONALNOŚCI	TREŚĆ WYMAGANIA
II.4 Zarządzanie obrotem materiałów i lekami				
7.	II.4.2.12.1.		1	dostęp do słownika synonimów określającego dostępne do zamawiania pozycje
8.	II.4.2.12.2.		1	tworzenie i ewidencja zamówień na synonimy w jednostkach organizacyjnych Zamawiającego
II.5 Obsługa rachunku kosztów				
9.	II.5.1.13.3.		1	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
II.7. Zarządzanie kadrami i wynagrodzeniami				
10.	II.7.1.1.3.		1	informacje o wykształceniu pracownika w tym o zawodzie wyuczonym wraz z numerem GUS z uwzględnieniem lekarzy różnych specjalności
11.	II.7.1.1.22.		1	Obsługa rejestru pracowni radiologicznych (inspektorzy odpowiedzialni, pracownicy narażeni, zezwolenia)
12.	II.7.1.1.23.		1	Obsługa rejestru urządzeń pomiarowych indywidualnych i środowiskowych.
13.	II.7.1.1.24.		1	Obsługa rejestru źródeł promieniowania (rodzaje źródeł, pomiary aktywności).
14.	II.7.1.1.25.		2	Obsługa protokołów odczytu urządzeń pomiarowych.
15.	II.7.1.1.26.		1	Wydruk karty zgłoszeniowej do Centralnego Rejestru Dawek.

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	LICZBA PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKCJONALNOŚCI	TREŚĆ WYMAGANIA
16.	II.7.1.1.27.		1	Walidacje prezentujące alerty i ostrzeżenia na podstawie zgromadzonych dla pracowników danych.
17.	II.7.2.15.		1	Symulacja wypłaty wynagrodzenia na podstawie wprowadzonych parametrów dotyczących sposobu pobierania wynagrodzenia z umowy. Każda z symulacji obejmuje grupę umów, dla których jest ona wykonywana.
18.	II.7.2.18.4.1.		2	kontrakty – generacja wypłat dla umów, kontrakty na czynności medyczne
19.	II.7.2.18.4.2.		1	prawa majątkowe – generacja wypłat dla spadkobierców, z określeniem udziału
II.9. Wsparcie zarządzania systemem jakości				
20.	II.9.1.7.8.1.2.		1	bezpośrednio z pakietów biurowych MS Office ,Open Office i Libre Office po zainstalowaniu odpowiedniej wtyczki w powyższym oprogramowaniu
21.	II.9.1.7.8.1.3.		1	poprzez mapowany zasób sieciowy (protokół WebDav)
III.2. Elektroniczna ewidencja i przetwarzanie danych w procesie leczenia dla lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego				
22.	III.2.1.1.14.1.3.		1	Bezpośrednio na oddział z pominięciem Izby przyjęć
23.	III.2.1.1.14.1.4.		1	Przebywającego na innym oddziale bez wcześniejszego wypisanie do z tego oddziału
24.	III.2.1.1.15.1.		2	Określenie diagnozy
25.	III.2.1.1.15.2.		1	Rejestrowanie wykonanych procedur wraz z opisem

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	LICZBA PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKCJONALNOŚCI	TREŚĆ WYMAGANIA
26.	III.2.1.1.15.3.		1	Wydruk Karty przebiegu pielęgnacji
27.	III.2.1.1.20.		3	Rozliczenie z NFZ na podstawie kart TISS28
28.	III.2.1.1.27.		3	Możliwość tworzenia własnych zestawień na podstawie zarejestrowanych danych
29.	III.2.1.1.29.2.		1	Centrum Zdrowia Publicznego
30.	III.2.2.2.4.		1	Możliwość rezerwacji terminu wizyty pomiędzy istniejące wpisy w terminarzu
31.	III.2.2.2.9.		2	Możliwość wykonywania grupowych operacji zmiany terminów wizyt
32.	III.2.2.3.2.		2	Możliwość skopiowania danych skierowania z poprzedniej wizyty
33.	III.2.2.3.3.		1	Możliwość rejestracji do gabinetu/pracowni zleceń wewnętrznych z innych jednostek organizacyjnych szpitala
34.	III.2.2.3.5.1.		2	W ramach rejestrowanej wizyty
35.	III.2.2.3.5.2.		1	Dedykowanych dla pacjenta
36.	III.2.2.6.8.		1	Definiowanie szablonów harmonogramów dla personelu medycznego
37.	III.2.2.8.		3	Przygotowanie terminarza pracy na podstawie wybranego szablonu harmonogramu pracy komórki organizacyjnej/personelu medycznego
38.	III.2.2.11.1.		3	Definiowanie globalnych dni wolnych dla całej jednostki zamawiającego

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz z budżetu Państwa w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2007 – 2013.

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	LICZBA PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKCJONALNOŚCI	TREŚĆ WYMAGANIA
39.	III.2.2.11.2.		2	Rodzaju niedostępności (urlop, chorobowe, remont, inne…)
40.	III.2.2.11.3.		2	Komórki organizacyjnej/personelu medycznego
41.	III.2.2.11.4.		1	Okresu niedostępności
42.	III.2.3.1.6.12.1.		2	Procedury medyczne
43.	III.2.3.1.6.12.2.		2	Badania laboratoryjne i diagnostyczne
44.	III.2.3.1.6.12.3.		1	Podane leki (współpraca z lokalnym magazynem leków), oznaczenie podania leku jako szczepienia.
III.3. Dokumentacja medyczna				
45.	III.3.2.8.		1	System musi zapewniać przegląd stanu realizacji złożonych zamówień na dokumentację medyczną.
III.4. Laboratorium				
46.	III.4.6.6.		1	niezależna archiwizacja wyników z wybranych stanowisk
III.10. Obsługa rehabilitacji				
47.	III.10.1.12.		1	Możliwość automatycznego nadania stopnia pilności programu rehabilitacji na podstawie rozpoznania ze skierowania

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	LICZBA PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKCJONALNOŚCI	TREŚĆ WYMAGANIA
48.	III.10.1.14.		2	Możliwość planowania elementów programu rehabilitacji w terminarzach terapeutów, pomieszczeń, stanowisk rehabilitacyjnych oraz w karcie zabiegowej pacjenta z uwzględnieniem preferencji pacjenta
III.12. Integracja modułów na poziomie zamówień i komunikacji				
49.	III.12.2.7.			możliwość zapisywania zleceń zewnętrznych automatycznie na kontach kontrahentów w FK.
VI.1. Oprogramowanie dla radiologii				
50.	VI.1.1.18.		1	System w zakresie modułu technika (RIS) musi umożliwiać wydruk paragonu fiskalnego i musi sprawdzać komunikację z drukarką fiskalną poprzez wywołanie funkcji sterownika drukarki, w przypadku błędów w komunikacji z drukarką fiskalną system RIS wyświetli informację o błędzie.
51.	VI.1.1.21.1.1.		2	lista pacjentów,
52.	VI.1.1.21.1.2.		1	lista skierowań,
53.	VI.1.1.21.1.3.		1	lista badań,
54.	VI.1.1.21.1.4.		1	listy wyników opisów,
55.	VI.1.1.21.1.5.		1	listy słownikowe (lekarzy kierujących, jednostek kierujących, oddziałów),
56.	VI.1.1.21.1.6.		1	logi systemowe.
57.	VI.1.1.21.2.		1	Obsługę wielu języków min: polski i angielski.

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	LICZBA PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKCJONALNOŚCI	TREŚĆ WYMAGANIA
58.	VI.1.1.21.3.		2	Konfigurację, która z danych zawartych np. w liście pacjentów mają być widoczne, które filtrowalne a które sortowalne, pozwala to na dynamiczne prezentowanie widoków tylko z najpotrzebniejszymi danymi.
59.	VI.1.1.21.4.		1	Budowanie workflow na zasadzie przyporządkowania do konkretnej kolumny z daną konkretnej wywoływanej akcji np.: wywołania innego widgetu, operacji z ustawionym filtrowaniem na dane z wiersza z danej kolumny.
60.	VI.1.1.21.5.		1	Obsługę widgetów, tak by na jednym ekranie możliwa była prezentacja informacji z kilku tabel.
61.	VI.1.1.21.6.		1	Dowolne konfigurowanie widgetów przed administratora systemu dla użytkowników.
62.	VI.1.1.21.7.		1	Wyświetlanie w/w danych z danymi z systemu PACS i wyświetlanie ich na jednym ekranie.
63.	VI.1.1.22.		1	System RIS musi obsługiwać tryb autentykacji za pomocą OpenID.
64.	VI.1.1.23.		3	System PACS można zainstalować na systemie Linux – 32, 64 bitowym i Windows – 32, 64 bitowy.
65.	VI.1.1.24.1.		1	– użytkownik musi mieć możliwość przeszukania danych w PACS i w RIS jednocześnie tak by na ekranie zaprezentować listę badań z informacją czy badanie ma swój odpowiednik w RIS, – użytkownik musi mieć możliwość zaznaczenia N rekordów i wywołania funkcji połącz, – użytkownik musi mieć możliwość na ekranie połączenia zobaczenia badań w formie miniatur (wado), – użytkownik musi mieć możliwość zaznaczenia rekordów z systemu RIS lub PACS i dowolne połączenie danych w celu utworzenia jednego spójnego rekordu
66.	VI.1.1.25.2.		1	system musi umożliwić zapisanie całego procesu opracowywania obrazu przez lekarza, tak by możliwe było późniejsze jego odtworzenie w dystrybucji obrazów. Musi być możliwe przerwanie procesu w dowolnej chwili, wykonanie dodatkowych czynności np.: pomiarów i wznowienie procesu odtwarzania obrazu przez lekarza. Cały proces musi być wykonany w oprogramowaniu dystrybucji obrazów i nie może wykorzystywać zewnętrznych aplikacji.
67.	VI.1.1.25.3.		1	system musi umożliwiać wyświetlenie obrazu w trybie 11 bitowym, zarówno dla trybu przetwarzania DICOM jak i dla trybu przetwarzanie stronie serwera.

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	LICZBA PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKCJONALNOŚCI	TREŚĆ WYMAGANIA
68.	VI.1.1.25.4.		1	system musi posiadać opcję, która po uruchomieniu oprogramowania wyświetla ekran kontrolny (na ekranie o określonym niskim odcieniu czerni, bieli, szarości wyświetlane jest ikona o jeden ton jaśniejsza od odcienia bazowego), kliknięcie w ikonę potwierdza poprawność wyświetlanego obrazu i umożliwia pracę z obrazami. Funkcja ta musi być realizowana w kliencie dystrybucji obrazów.
69.	VI.1.1.25.5.		1	system musi umożliwiać wykonanie następujących operacji na obrazie: lupa, możliwe jest w powiększeniu lupy wywołanie funkcji zmiany jasności i kontrastu tak by poza lupą obraz pozostał bez zmian.
70.	VI.1.1.25.6.		1	dystrybucja obrazów musi mieć możliwość autentykacji za pomocą OpenID
71.	VI1.3.1.14.		2	Musi umożliwiać skierowanie worklisty na dowolny aparat tak by w systemie RIS możliwe było wskazanie na którym konkretnie aparacie ma być wykonane badanie
RAZEM			**100**	

Źródło: Opracowanie własne IK