

Załącznik B do SIWZ

Dostawa i wdrożenie e – Usług

Moduł ten ma umożliwić elektroniczną obsługę pacjentów i kontrahentów (jednostek współpracujących ze szpitalem). Moduł ten w opisie nazywany jest Szpitalnym Portalem Informacyjnym. Moduł ten stanowi część obszaru oprogramowania medycznego i musi pochodzić od tego samego producenta co pozostałe moduły tego obszaru wymienione w Załączniku 8 do SIWZ

Zamawiający poniżej przedstawił oczekiwaną funkcjonalność modułu umożliwiającego elektroniczną obsługę pacjentów i kontrahentów. Należy parafować wszystkie strony oraz podpisać na końcu załącznika. Podpisanie załącznika jest jednoznaczne z deklaracją dostarczenia wszystkich wymaganych funkcjonalności.

Wszędzie, gdzie w opisie pojawia się skrót HIS (ang. Hospital Information System) Zamawiający ma na myśli oprogramowanie części medycznej.

Przedstawione poniżej wymagania posegregowane są wg grup funkcjonalnych (modułów). Zamawiający dopuszcza, aby poszczególne funkcjonalności były realizowane w innych modułach niż przypisano poniżej.

Opis kolumn:

- **Wymagania** – opis działania, wymagań stawianych przez Zamawiającego poszczególnym elementem oferowanego systemu
- **Wymagane** – oznacza stopień ważności i wymagalności dla poszczególnych funkcji. W przypadku, gdy Zamawiający oznaczył daną funkcję literą T znaczy to, że jest to obligatoryjnie wymagana funkcjonalność.
- **Odpowiedź** – Wykonawca wypełnia jedynie kolumnę oznaczoną nagłówkiem ODPOWIEDŹ i może tam wpisać jedynie jedną z dwóch liter dla każdej funkcjonalności :

T - jeżeli spełnia

N - jeżeli nie spełnia

Niespełnienie wymagania, czyli wpisanie przez Wykonawcę w kolumnie ODPOWIEDŹ innej litery niż T przy jakiegokolwiek funkcji oznaczonej przez Zamawiającego literą T, oznaczać będzie odrzucenie oferty jako niespełniającej wymagań obligatoryjnych.

Zamawiający zastrzega sobie możliwość weryfikacji poniższych funkcjonalności na prezentacji według zasad opisanych w Załączniku 8 do SIWZ.

L.p.	Wymagania	Wymagane	Odpowiedź
Wymagania - Konfigurator			
1.	Rejestracja struktury organizacyjnej Jednostki Ochrony Zdrowia w układzie hierarchicznym, w postaci interaktywnego diagramu.	T	
2.	Możliwość rejestracji i prezentacji formatowanych opisów jednostek organizacyjnych.	T	
3.	Możliwość rejestracji godzin pracy jednostek organizacyjnych; możliwość przepisania godzin pracy z informacji zarejestrowanych dla jednostki nadrzędnej.	T	
4.	Integracja rejestru struktury organizacyjnej z odpowiadającym rejestrem HIS (ang.	T	

	Hospital Information System).		
5.	Publikacja informacji o elementach struktury organizacyjnej szpitala na Szpitalnym Portalu Informacyjnym.	T	
6.	Publikacja informacji o elementach struktury organizacyjnej szpitala na platformie internetowej.	T	
7.	Rejestracja informacji o personelu realizującym usługi medyczne; rejestracja informacji o grupach zawodowych i specjalnościach personelu.	T	
8.	Rejestracja informacji o godzinach pracy personelu (harmonogramach pracy personelu).	T	
9.	Integracja rejestru personelu z odpowiadającym rejestrem HIS.	T	
10.	Publikacja informacji o personelu na Szpitalnym Portalu Informacyjnym.	T	
11.	Rejestracja informacji o usługach realizowanych w Jednostce Ochrony Zdrowia; rejestracja opisów usługi w postaci formatowanych tekstów; rejestracja informacji o wymagalności skierowania.	T	
12.	Definiowanie rodzajów świadczonych usług, przypisywanie usług do zdefiniowanych rodzajów.	T	
13.	Definiowanie statusu wyboru personelu dla definiowanych usług (wybór personelu dopuszczalny, niemożliwy, wymagany).	T	
14.	Definiowanie wymagalności skierowania do realizacji usługi; określenie możliwości lub konieczności rejestracji danych skierowania w czasie rezerwacji terminu udzielenia usługi.	T	
15.	Rejestracja informacji o szczególnych warunkach udzielania usług (zalecenia dla pacjentów odnośnie realizacji usługi) w postaci formatowanych tekstów.	T	
16.	Rejestracja informacji o dokumentach (załącznikach) związanych z definiowaną usługą.	T	
17.	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.	T	
18.	Publikacja informacji o usługach na Szpitalnym Portalu Informacyjnym.	T	
19.	Wskazanie usług, dla których możliwa jest rezerwacja terminu udzielania usług w module e-Pacjent.	T	
20.	Rejestracja usług zleczanych stanowiących grupy badań dostępnych dla kontrahenta; przypisanie badań do usług zleczanych.	T	
21.	Rejestracja informacji o dokumentach (załącznikach) wymaganych do udzielenia usług; możliwość dołączenia pliku załącznika.	T	
22.	Wskazanie usług, dla których wymagany jest dostarczenie wskazanych dokumentów (załączników).	T	

23.	Rejestracja informacji o dostępności elementów struktury organizacyjnej Jednostek Ochrony Zdrowia; podpowiadanie definicji harmonogramów pracy jednostki na podstawie godzin otwarcia jednostki.	T	
24.	Rejestracja przerw w dostępności elementów struktury organizacyjnej Jednostek Ochrony Zdrowia.	T	
25.	Rejestracja informacji o dostępności usług w jednostkach organizacyjnych szpitala na podstawie zdefiniowanej wcześniej dostępności jednostek organizacyjnych.	T	
26.	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.	T	
27.	Rejestracja informacji o dostępności usług w jednostkach organizacyjnych szpitala na podstawie harmonogramu; podpowiadanie definicji harmonogramu na podstawie godzin otwarcia jednostki; możliwość rejestracji ciągłej dostępności usług w jednostkach organizacyjnych.	T	
28.	Rejestracja informacji o dostępności personelu na podstawie harmonogramu; podpowiadanie harmonogramów dla personelu na podstawie godzin pracy zdefiniowanych w rejestrze personelu.	T	
29.	Rejestracja informacji o dostępności usług udzielanych przez określony personel na podstawie zdefiniowanej wcześniej dostępności personelu.	T	
30.	Rejestracja informacji o dostępności usług udzielanych przez określony personel na podstawie harmonogramów; podpowiadanie harmonogramów na podstawie godzin pracy personelu.	T	
31.	Definiowanie klas pacjentów – użytkowników modułu e-Pacjent.	T	
32.	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).	T	
33.	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o anulowaniu rezerwacji w jednostce ochrony zdrowia (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail).	T	
34.	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o zmianie planowanego terminu udzielenia usługi w jednostce ochrony zdrowia (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail).	T	
35.	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o potwierdzeniu planowanego terminu udzielenia usług w zintegrowanym systemie HIS (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail).	T	
36.	Możliwość określenia sposobu powiadamiania pacjentów określonej klasy o potwierdzeniu planowanego terminu udzielenia usług w zintegrowanym systemie	T	

	HIS (brak powiadomień, powiadomienie SMS, powiadomienie e-mail).		
37.	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.	T	
38.	Możliwość definiowania uprawnień do modułu e-pacjent dla pacjentów określonej klasy; integracja uprawnień do modułu e-pacjent z uprawnieniami zarządzanymi w administracji systemu.	T	
39.	Przegląd pacjentów zarejestrowanych w Szpitalnym Portalu Informacyjnym.	T	
40.	Zatwierdzenie zarejestrowanych pacjentów jako użytkowników Szpitalnego Portalu Informacyjnego przez pracowników szpitala (autoryzacja przez pracowników szpitala).	T	
41.	Rejestracja pacjentów jak użytkownika Szpitalnego Portalu Informacyjnego przez pracowników szpitala – możliwość udostępnienia funkcjonalności e-pacjent bez konieczności rejestrowania się pacjenta na stronie internetowej.	T	
42.	Integracja rejestru pacjentów z odpowiadającym rejestrem w HIS; możliwość wyszukiwania pacjentów zarejestrowanych wg identyfikatora w systemie HIS.	T	
43.	Rejestracja kontrahenta obsługiwanego w Szpitalnym Portalu Informacyjnym	T	
44.	Rejestracja pracowników kontrahenta – użytkowników Szpitalnego Portalu Informacyjnego; przydzielanie uprawnień pracownikom kontrahenta.	T	
45.	Rejestracja pacjentów powiązanych z danym kontrahentem.	T	
46.	Import danych pacjentów związanych z kontrahentem z pliku zewnętrznego (plik csv o określonym formacie).	T	
47.	Rejestracja umów zawartych z kontrahentem.	T	
48.	Rejestracja usług realizowanych na rzecz danego kontrahenta na podstawie określonej umowy; możliwość rejestracji ilościowych limitów usług.	T	
49.	Rejestracja dostępności usług w ramach określonych umów zawartych z kontrahentem.	T	
50.	Integracja rejestru kontrahentów z odpowiadającym rejestrem HIS.	T	
51.	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).	T	
52.	Możliwość wysyłania wiadomości e-mail do pacjentów – użytkowników portalu.	T	

53.	Możliwość wysyłania wiadomości SMS do pacjentów – użytkowników portalu.	T	
54.	Przegląd wysłanych wiadomości; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania i odbiorcy.	T	
55.	Edycja nieprzeczytanych, wysłanych wiadomości.	T	
56.	Logiczne usunięcie wiadomości – oznaczenie wiadomości jako usuniętej – niewidocznej dla adresatów.	T	
57.	Przegląd wiadomości odebranych od pacjentów; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania, nadawcy; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych.	T	
L.p.	Wymagania	Wymagane	Odpowiedź
Wymagania - e - Pacjent			
58.	Rejestracja nowego pacjenta – użytkownika systemu.	T	
59.	Potwierdzenie rejestracji pacjenta poprzez wprowadzenie kodu udostępnionego przez SMS.	T	
60.	Potwierdzenie rejestracji pacjenta poprzez wprowadzenie kodu udostępnionego przez e-Mail.	T	
61.	Możliwość samodzielnej autoryzacji (określenie danych dostępowych – login/hasło) użytkownika – pacjenta po poprawnym potwierdzeniu rejestracji; możliwość wyłączenia trybu samodzielnej autoryzacji pacjentów.	T	
62.	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.	T	
63.	Logowanie pacjenta/użytkownika – autentykacja użytkownika systemu.	T	
64.	Aktualizacja profilu pacjenta/użytkownika SPI; możliwość aktualizacji danych kontaktowych: adresu e-mail, nr-telefonu; adresu zamieszkania.	T	
65.	Możliwość określenia przez parametrów powiadomień o zbliżającym się terminie udzielenia usługi (interwał czasu przed planowanym terminem, tryb powiadamiania) zdefiniowanych w systemie jako możliwe do ustawienia przez użytkownika/pacjenta.	T	
66.	Możliwość zmiany hasła pacjenta – użytkownika SPI.	T	
67.	Możliwość ustawienia nowego hasła, po poprawnej weryfikacji adresu e-mail lub numeru telefonu poprzez wprowadzenie przesłanego kodu potwierdzenia.	T	
68.	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).	T	
69.	Możliwość/konieczność rejestracji danych skierowania w czasie rezerwacji terminu	T	

	udzielenia dla usług o odpowiednim statusie wymagalności danych skierowania.		
70.	Grupowanie usług do rezerwacji wg zdefiniowanych rodzajów usług.	T	
71.	Grupowanie usług wg zawodu personelu realizującego (np. lekarze, lekarze-dentyści, fizjoterapeuci).	T	
72.	Przegląd rejestru rezerwacji wizyt pacjenta z wyróżnieniem stanu usługi (planowana, zrealizowana, anulowana).	T	
73.	Możliwość anulowania przez pacjenta rezerwacji wizyty.	T	
74.	Możliwość zmiany terminu wizyty przez pacjenta.	T	
75.	Wydruk potwierdzenia rezerwacji wizyty zawierający informacje o usłudze, miejscu realizacji oraz planowaną datę udzielenia usługi.	T	
76.	Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta przypomnień o zbliżających się terminach wizyt.	T	
77.	Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta powiadomień o anulowaniu rezerwacji przez pracowników jednostki ochrony zdrowia.	T	
78.	Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta powiadomień o zmianie terminu realizacji usługi dokonanej przez pracowników jednostki ochrony zdrowia.	T	
79.	Wysyłanie wiadomości do jednostki ochrony zdrowia; możliwość formatowania treści wiadomości (czcionka, kolor, justowanie, odnośniki do innych stron).	T	
80.	Przegląd wysłanych wiadomości; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania i odbiorcy.	T	
81.	Edycja wysłanych i jeszcze nieprzeczytanych przez pracowników jednostki ochrony zdrowia wiadomości.	T	
82.	Przegląd wiadomości odebranych od pacjentów; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania, nadawcy; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych.	T	
L.p.	Wymagania	Wymagane	Odpowiedź
Wymagania - e-Kontrahent			
83.	Rejestracja personelu kontrahenta – użytkowników SPI.	T	
84.	Aktualizacja danych personelu kontrahenta.	T	
85.	Rejestracja pacjentów związanych z kontrahentem.	T	
86.	Przegląd usług realizowanych w Jednostce Ochrony Zdrowia na rzecz kontrahenta wraz z harmonogramami realizacji usług.	T	
87.	Rezerwacja terminu udzielenia usługi dla wskazanego pacjenta kontrahenta.	T	

88.	Anulowanie rezerwacji terminu udzielenia usługi medycznej.	T	
89.	Zmiana planowanego terminu realizacji usługi medycznej dla wskazanej rezerwacji.	T	
90.	Przegląd rezerwacji terminów udzielenia usług medycznych z wyróżnieniem stanu rezerwacji (planowane, zrealizowane, anulowane).	T	
91.	Wydruk potwierdzenia rezerwacji terminu udzielenia usług medycznych.	T	
92.	Możliwość rejestracji zlecenia wykonania badań; rejestracja danych skierowania na badania: instytucja kierująca, lekarz kierujący.	T	
93.	Możliwość rejestracji danych o pobraniu materiałów do zleconych badań.	T	
94.	Możliwość wydruku potwierdzenia zlecenia badań.	T	
95.	Przegląd zarejestrowanych zleceń wykonania badań z wyróżnieniem stanu realizacji badania (zarejestrowane/zlecone/w trakcie realizacji/zrealizowane/anulowane).	T	
96.	Wydruk raportu prezentującego liczby zrealizowanych usług w określonym czasie.	T	
97.	Wydruk raportu – zestawienia usług zrealizowanych na rzecz danego kontrahenta w określonym czasie.	T	
L.p.	Wymagania	Wymagane	Odpowiedź
Wymagania - Administrator			
98.	Zgodność koncepcji mechanizmu kontroli dostępu do funkcji systemu z RBAC (<i>ang. Role-based Access Control</i>).	T	
99.	Definiowanie nowego użytkownika.	T	
100.	Przegląd i modyfikacja danych użytkowników.	T	
101.	Tworzenie grup użytkowników; przyporządkowanie użytkowników do grup.	T	
102.	Przydzielanie uprawnień i ról użytkownikom i grupom użytkowników.	T	
103.	Przegląd efektywnych uprawnień użytkownika wynikających z przynależności do grup użytkowników, przypisanych ról i praw.	T	
104.	Możliwość przydzielania uprawnień do zmieniających się w czasie zasobów.	T	
105.	Definiowanie polityk poziomu bezpieczeństwa hasła użytkownika, możliwość przypisania wskazanych polityk do użytkowników.	T	
106.	Kontrola złożoności hasła użytkownika zgodnie z przypisaną polityką poziomu bezpieczeństwa.	T	
107.	Dostępność interfejsu umożliwiającego integrację użytkowników z dotychczas używanym systemem (interfejsy na poziomie bazy danych i języków wysokiego poziomu).	T	
108.	Dostępność interfejsu do kontroli praw przyznanych użytkownikom (interfejsy na	T	

	poziomie bazy danych i języków wysokiego poziomu).		
109.	Dostępność interfejsu do zarządzania prawami przyznanych użytkownikom (interfejsy na poziomie bazy danych i języków wysokiego poziomu).	T	
110.	Użytkownicy systemu nie odpowiadają bezpośrednio użytkownikom systemu zarządzania bazą danych.	T	
111.	Możliwość delegowania uprawnień do administrowania uprawnieniami w poszczególnych podsystemach.	T	
L.p.	Wymagania	Wymagane	Odpowiedź
Wymagania - Witryna Internetowa			
112.	Prezentacja informacji o strukturze organizacyjnej Jednostki Ochrony Zdrowia	T	
113.	Publikacja regulaminu korzystania ze Szpitalnego Portalu Informacyjnego	T	
114.	Dostępność funkcji: rejestracji użytkowników e-Pacjent, uruchomienia aplikacji e-Pacjent i e-Kontrahent	T	
115.	System Zarządzania Treścią – (<i>ang. Content Management System</i>)	T	
116.	Wydzielenie treści publikowanych w wewnętrznej sieci Jednostki Ochrony Zdrowia	T	
117.	Obsługa ankiet (interaktywne systemy zadawania pytań) w intranecie	T	
118.	Możliwość definiowania stylów prezentacji treści	T	
119.	Możliwość zastosowania stylu prezentacji zgodnego z wyglądem aplikacji internetowych (e-pacjent, e-zlecenia)	T	
120.	Publikacja aktualności (news) o zdarzeniach dotyczących Jednostki Ochrony Zdrowia	T	
121.	Publikacja treści multimedialnych (zdjęcia, filmy, pliki audio)	T	
122.	Obsługa ankiet (interaktywne systemy zadawania pytań)	T	
123.	Obsługa forów społecznościowych, możliwość moderowania treści	T	
124.	Możliwość wyszukiwania informacji wg zadanych kryteriów	T	
125.	Obsługa mapy serwisu internetowego	T	

OŚWIADCZAM (MY) , ŻE OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA SPEŁNIA WSZYSTKIE W/W WYMAGANIA:

Załącznik stanowi integralną część oferty.

Miejscowość, data:
.....

pieczęć i podpis osób uprawnionych

lub czytelny podpis osób uprawnionych