**Załącznik nr 3.1 parametry dodatkowe oceniane „Funkcjonalność”(1A1)**

**WYKAZ FUNKCJONALNOŚCI DODATKOWYCH**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Funkcja** | **Max. ilość punktów**  | **Wymagane** | **Oferowane** | **Punktacja** |
|  | **Szpital (Izba Przyjęć, Oddział, SOR, Statystyka)** | - | - | - | - |
|  | Przeglądanie historii łóżka (informacje o tym jaki pacjent leżał na łóżku w jakim okresie czasu) dla celów epidemiologicznych | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | Przeglądanie historii pacjenta (informacje o tym na jakim łóżku leżał pacjent w jakim okresie czasu) dla celów epidemiologicznych | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt  |
|  | Mechanizm konfiguracji walidacji danych umożliwiający ustawienie co najmniej następujących walidacji niezależnie dla każdego oddziału (walidacja, czyli sprawdzenie czy wszystkie wymagane informacje lub dokumenty zostały wprowadzone lub utworzone dla danego pobytu /hospitalizacji) oraz dla trybów wypisu: wypis do domu, przeniesienie między oddziałami, zgon: liczba obserwacji lekarskich oraz pielęgniarskich wymagana za każdy dzień pobytu, brak opisu znieczulenia w zabiegu operacyjnym, brak numeru PESEL pacjenta, istniejące niezrealizowane zlecenia na krew i preparaty krwiopochodne, brak zarejestrowanych informacji o odleżynach, brak karty rejestracji nowotworu przy rozpoznaniach z zakresu C00-D09, istniejące niezrealizowane zlecenia na badania laboratoryjne, liczba obserwacji lekarskich w dniu przyjęcia i w dniu wypisu, niezamknięty pobyt pacjenta na bloku operacyjnym, brak formularza protokołu operacyjnego na bloku operacyjnym, brak karty rejestracji zakażenia dla zarejestrowanego patogenu alarmowego, istniejące niezrealizowane zlecenia na zabiegi operacyjne, istniejące niezrealizowane zlecenia na transport, istniejące niezrealizowane zlecenia na konsultacje, istniejące niezrealizowane zlecenia na badania diagnostyczne, istniejące niezrealizowane zlecenia na diety, brak zarejestrowanych informacji o opiece pielęgniarskiej. | 5 | TAK/NIE |  | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |
|  | System posiada mechanizm konfiguracji tzw. grupy (kategorie, rodzaje) dokumentacji medycznej, z możliwością przypisania formularzy dokumentacji medycznej oraz funkcji (formatek) umożliwiających prowadzenie dokumentacji medycznej do tak utworzonych grup dokumentacji medycznej z określoną grupą właścicieli (lekarze, pielęgniarki).System umożliwia utworzenie tzw. grupy użytkownika i przypisanie do niej dowolnych formularzy dokumentacji medycznejSystem umożliwia utworzenie tzw. grupy funkcjonalnej i przypisanie do niej co najmniej następujących funkcjonalności: rejestracja obserwacji lekarskich, rejestracja obserwacji pielęgniarskich, rejestracja obserwacji logopedy, rejestracja obserwacji psychologa, rejestracja obserwacji terapeuty zajęciowego, rejestracja konsultacji, rejestracja plików pacjenta (dołączonych do historii choroby zeskanowanych dokumentów lub innych dowolnych plików elektronicznych), rejestracja indywidualnych kart obserwacji, rejestracja indywidualnych kart opieki pielęgniarskiej, rejestracja ocen pacjentów w skalach medycznych, rejestracja wartości badanych, rejestracja epikryzy i zaleceń przy wypisie pacjenta, rejestracja karty informacyjnej lekarskiej, rejestracja karty informacyjnej pielęgniarskiej.Mechanizm umożliwia nadanie każdej z powyższych funkcjonalności dowolnej nazwy grupy (kategorii) oraz ułożenie ich w kolejności określonej na poziomie indywidualnego oddziału | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | Tworzenie grup formularzy dokumentacji medycznej używanej przez personel oraz grup innych funkcji pozwalających na tworzenie dokumentacji medycznej (np. obserwacje, indywidulane karty opieki, karty konsultacji, ocen pacjentów w skalach medycznych, rejestracji wartości badanych).Dla takiej grupy można określić właściciela (lekarze i/lub pielęgniarki) oraz kolejność jej prezentacji na ekranie. Mechanizm musi umożliwiać nadanie każdej z grup funkcjonalności dowolnej nazwy grupy (kategorii) oraz ułożenie ich w kolejności określonej na poziomie indywidualnego oddziału. | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | Zaznaczenie do wypełnienia kilku dokumentów medycznych, a następnie wyświetlanie ich kolejno do uzupełnienia (bez konieczności każdorazowego wskazywania dokumentu). | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Zestawienie z kosztów bezpośrednich hospitalizacji pacjenta w Księdze Oddziałowej, zawierające elementy: data i źródło powstania kosztu, typ zasobu (pracownik, usługa, towar), wartość jednostkowa kosztu, ilość, wartość kosztu, podsumowanie kosztów w rozbiciu na usługi, badania, leki i materiały oraz posiłki | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | **Szpital (Blok Operacyjny)** | - | - | - | - |
|  | Definiowanie schematów zabiegów operacyjnych zawierających informacje: tytuł zabiegu, opis zabiegu, role personelu w zespole operacyjnym, główna procedura ICD9, materiały zużywane przy zabiegu w podziale na definiowane we własnym zakresie grupy, oznaczenie czy na podstawie ewidencji zużycia generowane mają być rozchody oraz czy ewidencjonowana ma być ilość po zabiegu, lista towarów używanych przy zabiegu co najmniej w zakresie: nazwa, jednostka miary, ilość, domyślna data podania oraz domyślny pracownik podający. | 5 | TAK/NIE |  | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |
|  | Przegląd wywiadu położniczego przeprowadzonego z pacjentką w karcie wpisu do Księgi Porodów | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | **Szpital (Zakażenia Szpitalne)** | - | - | - | - |
|  | Oznaczenie dowolnego formularza dokumentacji medycznej jako monitorowanego epidemiologicznie, co powoduje, że dokument ten automatycznie jest dostępny do przeglądania bezpośrednio w module Zakażenia Szpitalne | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | **Szpital (Zlecenia lekarskie)** | - | - | - | - |
|  | Łączenie zleceń na transport przez dyspozytora (kilka zleceń realizowanych za pomocą jednego wyjazdu) w taki sposób, że dyspozytor rejestruje dane podstawowe zlecenia (nazwa, data transportu) oraz z istniejących i zapisanych w systemie zleceń na transport wybiera te, które powinny zostać złączone.Okno wyboru zleceń na transport do utworzenia zlecenia łączonego zawiera następujący minimalny zakres informacji: nazwisko i imię pacjenta, nazwa materiału badanego, oddział kierujący, usługa, miejsce docelowe, data planowana, zleceniobiorca. | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Podczas rejestrowania zlecenia na lek funkcja wyświetla dodatkowo odrębnie informacje o: ilości leku na magazynie odcinka, na magazynie oddziału, na magazynie kliniki oraz na magazynie centralnym. | 5 | TAK/NIE |  | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |
|  | Podczas rejestrowania zlecenia na lek funkcja wyświetla dodatkowo informacje o: zatwierdzonym limicie wartościowym obowiązującym w danym okresie rozliczeniowym, wykonaniu w odniesieniu do limitu wartościowego, szacunkowym koszcie realizacji rejestrowanego zlecenia na lek (na podstawie dokumentów zakupu na magazynie). | 5 | TAK/NIE |  | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |
|  | Podczas rejestracji zlecenia na krew system pobiera informacje o grupie krwi z rejestru przeszczepów. | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | **Szpital (Wspomaganie rozliczeń JGP)** | - | - | - | - |
|  | Symulator JGP wyświetla historię generacji  | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Symulator JGP wylicza grupę potencjalną dla wszystkich pobytów w hospitalizacji, | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Symulator JGP uwzględnia procedury ICD9 z tego samego zakresu co procedury zarejestrowane | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | **Laboratorium** | - | - |  | - |
|  | System umożliwia etapową realizację badań obsługiwanych w pracowni bakteriologicznej lub mikologicznej z uwzględnieniem możliwości oznaczania początku i końca etapu, czasu trwania, osoby odpowiedzialnej za realizację etapu. System umożliwia konfigurację oraz rekonfigurację danych w ramach etapów, kolejności poszczególnych etapów oraz ich obligatoryjności zgodnie z potrzebami użytkownika. Dla danych opisujących przebieg etapu muszą być stosowane kombinacje pól: automatycznie zasilanych danymi zgromadzonymi w systemie (np. daty) oraz wprowadzanymi manualnie przez operatora (np. opisy, uwagi). | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | System posiada funkcję automatycznego adresowania i wydruku kopert dla wyników pacjentów z możliwością sortowania chronologicznego lub alfabetycznego na podstawie listy wykonanych badań pacjentów widocznej na ekranie. System pozwala na odwrócenie kolejności sortowania zadruku kopert. | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | **Przychodnia (Rejestracja, Gabinet, Pracownia, Statystyka)** | - | - |  | - |
|  | Definiowanie grup grafików do jednoczesnego wyświetlenia w terminarzu.  | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Samodzielna definicja norm wyników badań wprowadzanych do systemu – podpowiedź interpretacji po wykonaniu badania.  | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Automatyczna podpowiedź dot. wystawienia zgłoszenia zachorowania/podejrzenia choroby zakaźnej podczas wyboru odpowiedniego rozpoznania.  | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Kwalifikacja do szczepienia wsparta kalendarzem szczepień zgodnym z ustawą i ograniczonym do wieku pacjenta.  | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Definiowanie i słownikowanie leków recepturowych z możliwością ustawienia domyślnej odpłatności.  | 3 | TAK/NIE |  | TAK – 3 pktNIE – 0 pkt |
|  | Wyświetlanie siatek centylowych wzrostu, wagi oraz obwodu głowy. | 3 | TAK/NIE |  | TAK – 3 pktNIE – 0 pkt |
|  | Wystawienie skierowania na środki pomocnicze automatycznie po wystawieniu recepty okularowej oraz jego wydruk. | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | Wystawienie recepty soczewkowej oraz recepty soczewkowej próbnej. | 3 | TAK/NIE |  | TAK – 3 pktNIE – 0 pkt |
|  | Definiowanie leków zażywanych na stałe przez pacjenta, a następnie możliwość wystawiania recept na podstawie tego wykazu | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | Mechanizm tworzenia grup pacjentów na podstawie wyniku wykonanego zestawienia i wyróżnienie ich na liście. | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Zapamiętanie dawkowania danego leku wspólnie dla całej przychodni oraz indywidualnie dla każdego pracownika | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Sprawdzenie przed wejściem do wizyty czy rezerwacja jest w opłacona oraz czy zostało potwierdzone przyjście pacjenta do przychodni. | 3 | TAK/NIE |  | TAK – 3 pktNIE – 0 pkt |
|  | **Przychodnia (Kasa)** | - | - |  | - |
|  | Zestawienie wykonanych świadczeń do faktury wystawionej dla płatnika z kodem autoryzacji wykonania zlecenia od płatnika. | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Zmiana płatnika /nabywcy podczas wystawiania FV.  | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Wystawienie faktury zaliczkowej oraz faktury z paragonu | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | Przyjęcie wpłaty w dowolnej walucie występującej w Tabeli A NBP | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | Wystawienie dokumentu finansowego z „odwrotnym obciążeniem” tj. w sytuacji, gdy płatnikiem podatku VAT jest nabywca usługi /towaru, a nie jego sprzedawca. | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Grupowanie pozycji na dokumencie finansowym według stawek VAT, kodu PKWiU, poradni, pracownika wykonującego. | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Rabat kwotowy /procentowy bezpośrednio na zleceniu z możliwością nadania go podczas rezerwacji i wykonania. | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Podgląd limitu umowy komercyjnej z poziomu rejestracji świadczenia. | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | Nadanie rabatu kwotowego /procentowego bezpośrednio na Fakturze VAT.  | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | Wyliczanie reszty podczas przyjmowania opłat. | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | **Przychodnia (Punkt Pobrań)** | - | - |  | - |
|  | Przegląd i korekta podsumowania materiałów medycznych zużytych do pobrania materiałów od pacjentów, wygenerowanie dokumentu RW na podstawie tego podsumowania, bezpośrednio w module punku pobrań. | 2 | TAK/NIE |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |
|  | **Apteka szpitalna** | - | - |  | - |
|  | Automat do wydawania dostaw. Możliwość wydania wszystkich dostaw będących na stanie apteki lub dostaw wybranych za pomocą filtrów: wybrany dostawca, wybrana grupa towarów, wybrany dokument rozchodu, dostawy przyjęte przed lub po określonej dacie. | 3 | TAK/NIE |  | TAK – 3 pktNIE – 0 pkt |
|  | Raport prezentujący administratorowi informacje o wykonanych przez użytkowników wydrukach i/lub eksportach danych. W przypadku gdy wykonywany był wydruk system pozwala na podglądu tego wydrukowanego dokumentu. Raport musi zawierać informacje o tym kto wykonał jakie wydruki, kiedy, ile razy oraz na jakim stanowisku był zalogowany użytkownik. | 1 | TAK/NIE |  | TAK – 1 pktNIE – 0 pkt |
|  | Określanie limitów wydań ilościowych poszczególnych towarów na kolejne miesiące, w szczególności: tworzenie limitów ilościowych na dowolnie wybrany okres, tworzenie limitów ilościowych na poszczególne miesiące kalendarzowe, tworzenie limitów ilościowych (plan na kolejne miesiące) według zużycia w poszczególnych miesiącach w roku poprzednimLimity w trybie ilościowym muszą być kontrolowane podczas każdorazowego tworzenia zapotrzebowania z oddziału, rezerwacji danego leku /towaru oraz podczas wydawania leku /towaru na oddział. | 5 | TAK/NIE |  | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |
|  | **Apteczka Oddziałowa** | - | - |  | - |
|  | Podczas wprowadzania różnic remanentowych z wykorzystaniem wielu stanowisk komputerowych system informuje w oknie wprowadzania tych zmian o modyfikacjach dokonywanych w tym czasie na innych stanowiskach. Listy przygotowywanych różnic remanentowych jest cyklicznie odświeżana (uzupełniana) o różnice wprowadzane w tym czasie przez innych użytkowników. | 3 | TAK/NIE |  | TAK – 3 pktNIE – 0 pkt |
|  | Odnotowywanie działań niepożądanych leku, w zakresie: wybór działania niepożądanego z słownika (tworzenie własnego słownika działań niepożądanych), określanie działań niepożądanych występujących dla danego towaru przez wybór działania ubocznego ze słownika działań niepożądanych oraz możliwość zamieszczania opisu, typu oraz częstotliwości dla występujących działań ubocznych, klasyfikacja powiązania działania niepożądanego z towarem ze względu na skutek, w szczególności na: działania uboczne, które można przewidzieć, działania nieprzewidywalne, występujące po długotrwałym stosowaniu leku, pojawiające się po długim czasie od zastosowania leku, występujące po nagłym odstawieniu leku, dostęp do informacji o możliwych działaniach niepożądanych leku z poziomu karty leku, informowanie użytkownika o działaniach niepożądanych w momencie wybrania leku do wydania. | 3 | TAK/NIE |  | TAK – 3 pktNIE – 0 pkt |
|  | **RAZEM:** | **96** |  |  |  |

\* - Wykonawca w ofercie musi precyzyjnie zadeklarować, które z funkcji dodatkowych zaoferował w niniejszym postepowaniu. Za każdą funkcję, którą Wykonawca zadeklaruje w ofercie, oferta uzyska odpowiednią ilość punktów określoną w tabeli obok każdej funkcji. Suma tych punktów zostanie następnie wstawiona do wzoru określonego w SIWZ w rozdziale dotyczącym oceny oferty, w Kryterium 3: Dodatkowa funkcjonalność. W przypadku, gdy w danej pozycji Wykonawca nie zaznaczy żadnej opcji, Zamawiający uzna, iż oferowany przez Wykonawcę system nie posiada danej funkcji i przyzna 0 punktów. Zamawiający wymaga aby na dzień składania ofert oferowany system posiadał pełną funkcjonalność opisaną w SIWZ oraz posiadał wszystkie funkcje, za które Wykonawcy zostaną przyznane punkty w kryterium oceny ofert w zakresie funkcji dodatkowych.