**Załącznik Nr 5 do SIWZ**

**Scenariusz prezentacji systemu**

***PZOZ/DZP/382/48PN/20***

Zamawiający zastrzega, że w celu potwierdzenia zgodności oferowanego Systemu z punktu widzenia jego funkcjonalności z wymaganiami określonymi w dokumentacji przetargowej – **na etapie oceny ofert** – może przeprowadzić badanie i ocenę oferowanego Systemu, tj.

Na żądanie Zamawiającego Wykonawca przeprowadzi prezentację oferowanego rozwiązania, w celu potwierdzenia zgodności oferowanej funkcjonalności oprogramowania z wymaganiami określonymi w dokumentacji przetargowej.

Prezentacja zostanie przeprowadzona według niżej opisanych zasad:

* Prezentacja zostanie przeprowadzona w terminie wskazanym przez Zamawiającego w wezwaniu, lecz nie krótszym niż 3 dni robocze od dnia wysłania Wykonawcy wezwania.
* Prezentacja odbędzie się w siedzibie Zamawiającego.
* Wykonawcę w czasie prezentacji reprezentować będzie osoba uprawniona do działania w imieniu Wykonawcy (ujawniona we właściwym rejestrze) lub upoważniona na podstawie pełnomocnictwa załączonego do oferty lub złożonego w oryginale lub notarialnie potwierdzonej kopii w czasie prezentacji.
* Przeprowadzanie prezentacji ma charakter jawny, chyba że Wykonawca zastrzeże ją jako tajemnica przedsiębiorstwa, wówczas zobowiązany jest wypełnić wszystkie przesłanki z art. 8 ust. 3 Pzp.
* Zamawiający informuje, że przeprowadzana prezentacja będzie rejestrowana w formie nagrania video.
* Prezentacje poszczególnych Wykonawców będą odbywały się w kolejnych wyznaczonych przez Zamawiającego dniach, zgodnie z zasadą pierwszy prezentuje Wykonawca którego oferta uznana zostanie za najkorzystniejszą, tj otrzyma największą liczbę punktów za kryteria określone w SIWZ, następnie kolejny itd.
* Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia sobie wszelkiego niezbędnego do przeprowadzenia prezentacji sprzętu, w tym ekranu, rzutnika oraz sprzętu komputerowego (a także urządzeń zewnętrznych - drukarki, czytniki kodów kreskowych itp.) z zainstalowanym oprogramowaniem koniecznym do uruchomienia oferowanego oprogramowania.
* Prezentacja platformy szkoleniowej będzie przeprowadzona na sprzęcie komputerowym udostępnionym przez Zamawiającego z zainstalowaną przeglądarką www. Nie dopuszcza się instalacji jakiegokolwiek dodatkowego oprogramowania na tym sprzęcie. Zamawiający udostępni stację roboczą o parametrach nie mniejszych niż: systemem operacyjnym Windows 10, procesor i3 (lub równoważny), pamięć RAM 8GB.
* W wyznaczonym dniu prezentacji Wykonawca dostarczy i przygotuje, w ciągu maksymalnie 60 minut, środowisko niezbędne do przeprowadzenia prezentacji, na własnym sprzęcie komputerowym.
* Prezentacja odbędzie się wyłącznie z wykorzystaniem komputera/laptopa z zainstalowanym i w pełni skonfigurowanym systemem medycznym, administracyjnym, wypełnionymi danymi prezentacyjnymi (testowymi), z uwzględnieniem oferowanych modułów i funkcjonalności.
* Nie dopuszcza się, aby prezentowana wersja testowa systemu działała w wersji zdalnej przez jakiekolwiek połączenia zdalne (nie dotyczy prezentacji platformy szkoleniowej i podpisu w chmurze), albo była prezentacją multimedialną np. PowerPoint.
* Podczas prezentacji systemu Zamawiający dokona weryfikacji wymagań i parametrów wymaganych obligatoryjnie w zakresie wskazanym poniżej oraz wszystkich zadeklarowanych przez Wykonawcę wymagań dodatkowych z Załącznika nr 6 do SIWZ.
* Prezentacja zostanie przeprowadzona w dzień roboczy. Zamawiający na prezentację przeznacza maksymalnie 6 godzin.
* W przypadku gdy Wykonawca w dniu wyznaczonym na prezentację nie stawi się lub okaże się w czasie prezentacji, że oferowany przez wykonawcę system nie spełnia wymagań funkcjonalnych, określonych w SIWZ jako obligatoryjne oferta Wykonawcy podlegać będzie odrzuceniu. W przypadku, gdy okaże się w czasie prezentacji, że oferowany przez wykonawcę system nie spełnia wymagań funkcjonalnych, określonych w SIWZ jako fakultatywne i dodatkowo punktowane, Zamawiający w takim przypadku przyzna 0 pkt w ramach poszczególnych kryteriów oceny ofert, które nie zostały potwierdzone w trakcie prezentacji.
* W przypadku wystąpienia podczas prezentacji błędu oprogramowania dopuszcza się wykonanie odpowiednich modyfikacji celem usunięcia błędu. Czas przerw przeznaczonych na usunięcie błędów nie wydłuża czasu przeznaczonego na prezentację.
* Przez błąd Zamawiający rozumie nieprawidłowe funkcjonowanie oprogramowania przejawiające się w niemożności wykonania określonej operacji lub utrudnieniom w jej wykonaniu spowodowanych przez niestabilność oferowanego rozwiązania.
* Ewentualne awarie sprzętowe nie będą traktowane jako dysfunkcjonalność Systemu. W takim przypadku dopuszcza się możliwość przedłużenia czasu prezentacji ponad wyznaczony czas lub dokończenia prezentacji w dniu następnym.
* Jeżeli podczas Prezentacji Systemu wystąpi błąd inny niż opisany w punktach powyżej, a który nie będzie możliwy do naprawienia, prezentacja zostanie zakończona i uznana za niezgodną z SIWZ, co spowoduje odrzucenie oferty.

**WYMAGANIA OBLIGATORYJNE**

1. **Wymagania ogólne obligatoryjne – cześć medyczna**

**Udogodnienia interfejsu użytkownika**

1. Ręczne i automatyczne, na podstawie częstotliwości użycia, wyróżnienie w słownika pozycji najczęściej używanych
2. System powinien umożliwiać wyłączanie niewykorzystanych elementów menu czy zakładek
3. W wybranych polach opisowych 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
4. System musi umożliwić definiowanie skrótów akcji użytkownika.

**Bezpieczeństwo**

1. System powinien wyświetlać czas pozostały do wylogowania (zablokowania) użytkownika
2. Użytkownik po zalogowaniu powinien widzieć pulpit zawierający wszystkie funkcje i moduły dostępne dla tego użytkownika (jeżeli zostały nadane odpowiednie uprawnienia)
3. W systemie musi zostać zachowana zasada jednokrotnego wprowadzania danych. Wymiana danych pomiędzy modułami musi odbywać się na poziomie bazy danych

**Komunikator**

1. Komunikator musi umożliwić wysłanie wiadomości do:
2. pracowników jednostki organizacyjnej
3. użytkowników pełniących określoną funkcję (lekarze, pielęgniarki)
4. użytkowników wskazanego modułu
5. możliwość łączenia w/w grup adresatów np. wszystkie pielęgniarki z oddziału chorób wewnętrznych pracujące w module Apteczka
6. System powinien informować o przewidywanym niedoborze leków w apteczce jednostki organizacyjnej
7. **Ruch chorych (Izba przyjęć)**

**Obsługa rejestru pacjentów**

1. System musi umożliwić obsługę skorowidza pacjentów, wspólnego dla innych modułów medycznych tj.: Przychodnia, Pracownia Diagnostyczna, Oddział
2. System musi umożliwić wprowadzenie daty uzyskania pełnoletniości dla pacjentów, którzy nie ukończyli 18 roku życia
3. System musi umożliwić dodanie zdjęcia pacjenta

-z pliku graficznego,
-zeskanowanego,
- wykonanego podczas przyjęcia pacjenta

**Rejestracja pacjenta w Izbie Przyjęć**

1. Pacjenci kierowani na izbę przyjęć z innych jednostek szpitala, powinni być prezentowani na liście oczekujących na przyjęcie.
2. System powinien umożliwiać kopiowanie rozpoznań z: poprzedniej jednostki, poprzedniej hospitalizacji, poprzedniego pobytu w Izbie Przyjęć.
3. System musi umożliwiać:
4. wprowadzenie danych ze skierowania,
5. wprowadzenie danych płatnika
6. wpisanie wywiadu wstępnego z możliwością użycia słownika tekstów standardowych lub dedykowanego formularza
7. wpisanie wywiadu przedporodowego
8. System powinien umożliwiać śledzenie historii dokumentów uprawniających do uzyskania świadczeń.
9. **Ruch chorych (Oddział)**

**Przyjęcie pacjenta na oddział**

1. System musi umożliwić dodanie zdefiniowanej (dla jednostki lub odcinka) listy procedur medycznych podczas przyjmowania pacjenta na oddział.
2. System powinien prezentować czas, jaki upłynął od ostatniej hospitalizacji, w tym hospitalizacji o tym samym rozpoznaniu, co aktualna
3. Podczas rejestracji przyjęcia pacjenta na oddział system powinien umożliwiać:
4. nadanie numeru Księgi Oddziałowej – automatycznego lub wpisanie przez użytkownika,
5. wprowadzenie danych lekarza prowadzącego,
6. możliwość modyfikacji danych płatnika,
7. wprowadzenie danych o miejscu hospitalizacji w ramach oddziału: odcinka oddziałowego, łóżka,
8. wprowadzenie danych o rodzaju hospitalizacji do celów statystycznych, np. całodobowa z zabiegiem operacyjnym, dzienna, bez zabiegów i badań laboratoryjnych, itp.

**Pobyt pacjenta na oddziale**

1. System powinien sygnalizować brak rozpoznania dodatkowego z zakresu V-Y przy podanym rozpoznaniu zasadniczym z grup S-T,
2. System musi umożliwiać autoryzację, przez lekarza, rejestrowanych elementów historii choroby,
3. Dla wpisów autoryzowanych, system musi prezentować informacje o dacie i godzinie autoryzacji oraz osobie autoryzującej,
4. System musi umożliwić ewidencję przepustek dla pojedynczego pacjenta bądź dla wielu pacjentów

**Opieka pielęgniarska**

1. System musi umożliwiać ewidencję diagnoz pielęgniarskich, co najmniej, w zakresie:
2. wprowadzania diagnoz (przy użyciu słownika diagnoz funkcjonującego w szpitalu),
3. ustalenie listy diagnoz preferowanych dla jednostki,
4. Powinna istnieć możliwość zdefiniowania, dla jednostki organizacyjnej, domyślnych diagnoz, które będą przypisywane pacjentowi w momencie jego przyjęcia na oddział,
5. Tworzenie zapotrzebowania żywnościowego dla pacjentów oddziału z możliwością przeliczenia ilości zamawianych posiłków wg przypisanych pacjentom diet,
6. Podczas tworzenia dokumentu oceny stanu odżywiania, system powinien uzupełniać dokument danymi ostatnich pomiarów,

**Oddział ginekologiczno – położniczy**

1. System musi umożliwić zdefiniowanie zdarzenia związanego z porodem (takiego jak: początek porodu, koniec porodu, urodzenie pierwszego noworodka), na podstawie którego prezentowana jest data porodu w Księdze porodów
2. Na oddziale Neonatologicznym, w danych medycznych noworodka wgląd w dane porodu i dane matki,

**Zakończenie pobytu**

1. Podczas kończenia pobytu, jeśli stwierdzono wystąpienie patogenu alarmowego a karta zakażenia szpitalnego nie została wystawiona, system wymaga wypełnienie tej karty,
2. Podczas rejestracji wypisu pacjenta system powinien zakończyć zlecenia leków oraz diet.

**Przygotowanie dokumentacji medycznej**

1. Podczas wprowadzania rozpoznania opisowego, system musi umożliwiać korzystanie z informacji wcześniej zapisanych w historii choroby pacjenta.
2. **Zlecenia**

**Zlecanie leków:**

1. System musi umożliwiać zlecanie podań leków o określonych porach oraz co określony czas, od pierwszego podania co X godzin i Y minut,
2. System wyróżnia kolorem zlecenia leków z listy produktów leczniczych pacjenta
3. System musi pozwalać na zlecanie leków wg nazwy handlowej i międzynarodowej.
4. Podczas zlecenia leków system powinien umożliwiać:
5. podgląd karty leków
6. kontrolę kolorem zleceń interakcji pomiędzy zleconymi lekami
7. podgląd całej historii leczenia pacjenta
8. Musi istnieć możliwość zlecania leków:
9. recepturowych
10. pomp infuzyjnych
11. możliwość określenia drogi podania leków
12. System powinien umożliwiać realizację podań leków z wykorzystaniem kodów kreskowych,
13. System musi umożliwiać utworzenie listy antybiotyków zastrzeżonych, których zlecenie będzie dwuetapowe tj. będzie wymagało dodatkowej akceptacji przez osoby ze specjalnymi uprawnieniami.

**Zlecanie badań**

1. Dla pobytów oznaczonych „zagrożenie życia lub zdrowia” wszystkie zlecenia powinny być opatrzone statusem PILNE,
2. Na zleceniach badań system powinien podpowiadać rozpoznanie zasadnicze, a w przypadku jego braku powinien podpowiadać rozpoznanie wstępne.
3. Po wystawieniu zlecenia powinna istnieć możliwość zmiany jednostki, która zostanie obciążona kosztami realizacji zleconego badania,
4. System musi umożliwić graficzną prezentację badań, pomiarów, wykonanych procedur, podania leków z uwzględnieniem osi czasu
5. System musi zapewnić możliwość wyświetlania wyników w układzie tabelarycznym z możliwością śledzenia zmian wyników i zmiany kolejności porównywanych parametrów (np. w wyniku morfologii),
6. **Blok operacyjny**
7. System musi umożliwiać dokonanie klasyfikacji lekarskiej (chirurgicznej) do zabiegu obejmującej, co najmniej:
8. rodzaj planowanego zabiegu,
9. tryb zabiegu (planowy, przyspieszony, pilny, natychmiastowy),
10. rozpoznanie przedoperacyjne ICD9 oraz opisowe,
11. dostęp do pola operacyjnego z wykorzystaniem definiowalnego słownika,
12. wymagane ułożenie pacjenta z wykorzystaniem definiowalnego słownika, z możliwością wyboru wielu pozycji,
13. Musi istnieć możliwość rejestracji danych kwalifikacji z poziomu oddziału i z poziomu bloku operacyjnego
14. System musi umożliwić zaplanowanie przerw technicznych pomiędzy zabiegami (czas na przygotowanie i posprzątanie Sali)
15. System musi umożliwiać dokonanie klasyfikacji anestezjologicznej, co najmniej w zakresie odnotowania:
16. rodzaju planowanego znieczulenia z wykorzystaniem słownika rodzajów znieczulenia z możliwością definiowania własnych rodzajów znieczulenia,
17. klasyfikacji pacjenta wg skali ASA,
18. opisu kwalifikacji,
19. daty kwalifikacji,
20. wskazania lekarza dokonującego kwalifikacji,
21. możliwości rejestracji danych kwalifikacji z poziomu oddziału i z poziomu bloku operacyjnego
22. Udostępnianie danych dotyczących czasu pracy personelu na bloku operacyjnym oraz informacji o ośrodkach kosztów sal zabiegowych do wykorzystania w systemie KP.
23. **Elektroniczna karta znieczuleń**
24. Edytowalna biblioteka leków z określeniem dawki wyjściowej, jednostki oraz interwału dawki na min 100 pozycji. Rozróżnienie podaży jednorazowej i ciągłej.
25. Automatycznie wyznaczany bilans płynów na podstawie utraty moczu oraz objętości podanych leków i płynów.
26. **Bank krwi**
27. Sporządzanie zamówień do stacji krwiodawstwa,
28. Możliwość przyjęcia krwi lub preparatu krwiopochodnego na magazyn z wykorzystaniem czytnika kodów kreskowych
29. Możliwość rezerwacji krwi lub preparatu krwiopochodnego dla zamówienia indywidualnego
30. **Zakażenia szpitalne**
31. System musi umożliwić ewidencję informacji o zakażeniu niebezpieczną bakterią. System musi wyświetlać stosowny komunikat podczas ponownego przyjęcia pacjenta jeżeli pacjent jest nadal oznaczony.
32. Monitorowanie konieczności założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku  podania antybiotyku po [n ]dniach od przyjęcia pacjenta

1. **Apteka**
2. System musi umożliwiać sporządzanie zamówień doraźnych do dostawców środków farmaceutycznych i materiałów medycznych.
3. Podczas składania zamówienia do dostawcy powinna istnieć możliwość oznaczenia zamawianego leku jako zamiennika do leku będącego przedmiotem zawartej umowy
4. System musi umożliwiać rejestrowanie danych osoby dostarczającej próbkę oraz nazwę podmiotu odpowiedzialnego w dokumencie przyjęcia próbki
5. Powiadomienie o nowym zamówieniu z Apteczek Oddziałowych
6. **Apteczka oddziałowa**
7. System musi umożliwiać obsługę apteczek pacjentów (leki własne pacjenta)
8. **Rozliczenia z NFZ**
9. Moduł korzysta bezpośrednio z danych zaewidencjonowanych na oddziałach i w poradniach bez konieczności importu i kopiowania danych
10. Musi istnieć możliwość rozliczenia pobytu, jeśli dane osobowe uległy zmianie w trakcie pobytu (hospitalizacji)
11. Możliwość zbiorczego wykonania operacji uzupełnienia i poprawienia danych dla Izby Przyjęć i SOR

**Symulator JGP**

1. Prezentacja wykresów ilustrujących zależność naliczonych taryf od czasu hospitalizacji pacjenta
2. **Dokumentacja medyczna**
3. System musi umożliwiać dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia:
4. definiowania własnych formularzy przeznaczonych do wpisywania danych w systemie.
5. wyświetlanie, wprowadzanie i drukowanie informacji w ustalonej przez użytkownika postaci (definiowalne formularze oraz edytor wydruków dla badań, konsultacji, itp.).
6. histogramy
7. możliwość kojarzenia formularzy ze zleceniami i elementami leczenia
8. rejestrowanie danych multimedialnych (rysunki, obrazy,)
9. Podczas wydruku dokumentu system sprawdza i informuje czy dane źródłowe wykorzystane do utworzenia dokumentu uległy zmianie.

**Obsługa skorowidza pacjentów**

1. System musi umożliwić ograniczenie widoczności danych wrażliwych za pomocą uprawnień.
2. **Podpis elektroniczny wersja mobilna (chmurowa)**
3. Elektroniczny podpis kwalifikowany w chmurze umożliwia podpisywanie dokumentów elektronicznych:
4. dając pewność autorstwa dokumentu (autentyczność pochodzenia),
5. utrudniając wyparcie się autorstwa lub znajomości treści dokumentu
(niezaprzeczalność),
6. pozwalając wykryć nieautoryzowane modyfikacje dokumentu po jego podpisaniu (integralność).
7. System musi umożliwiać autoryzację elektronicznych dokumentów medycznych za pomocą podpisu w chmurze.
8. Podpis elektroniczny, umożliwia jego wykorzystanie do podpisywania dokumentów, bez użycia fizycznej karty i nośnika z certyfikatem.
9. W przypadku wykorzystania podpisu w chmurze w systemie HIS, podczas podpisu wykorzystywane jest urządzenie mobilne (np. smartfon), z aplikacją generującą numer token umożliwiający złożenie podpisu.
10. Podpis umożliwia:
11. podpisywanie elektronicznych dokumentów medycznych,
12. podpisywanie dokumentów eZLA, eRecepta
13. autoryzację danych w systemie HIS
14. **Gabinet lekarski**

**Wystawianie recept**

1. Kopiowanie recept musi umożliwiać wybór recepty do skopiowania spośród:

- recept z poprzedniego pobytu w tym gabinecie

-recept z wizyty takiej jak aktualna (ta sama usługa), niezależnie od gabinetu w jakim się odbywała

-z innych pobytów w tej samej jednostce

1. System musi umożliwiać rozszerzenie rejestru leków stale przyjmowanych przez pacjenta na podstawie utworzonej recepty.
2. **Komercja**

**Obsługa pacjenta komercyjnego**

1. Musi istnieć możliwość indywidualnej zmiany ceny usługi dla pacjenta
2. System musi umożliwiać wspólną prezentację uprawnień komercyjnych oraz uprawnień NFZ i POZ

**Zarządzanie umowami**

1. System musi umożliwiać ewidencję różnego typu umów, w szczególności:
2. umów ubezpieczeniowych,
3. umów abonamentowych,
4. umów z innymi ZOZ-ami, Indywidualnymi Praktykami Lekarskimi,
5. **Kalkulacja kosztów operacji**
6. Możliwość kalkulacji kosztów procedury zabiegowej i znieczuleniowej z pominięciem opisu normatywnego przy wykorzystaniu szczegółowej ewidencji prowadzonej na bloku operacyjnym tj:
7. materiałów obciążających OPK bloku,
8. materiałów obciążających OPK oddziału zlecającego operację (np. środki wysokocenne),
9. ewidencji personelu wraz z czasem zaangażowania w wykonanie procedury,
10. czasu trwania procedury,
11. sumaryczny czas wykorzystania personelu.
12. Możliwość pobrania stawek jednostkowych za minutę pracy poszczególnych pracowników z systemu KP i wykorzystania do kalkulacji kosztu personelu w ramach procedury zabiegowej  i znieczuleniowej.
13. Możliwość pobrania stawek jednostkowych za minutę pracy poszczególnych pracowników z lokalnego cennika i wykorzystania do kalkulacji kosztu personelu w ramach procedury zabiegowej  i znieczuleniowej.
14. Możliwość wprowadzenia wartości kosztu poszczególnych pracowników w ramach operacji (stawka jednostkowa dla czasu lub stawka za wykonanie).
15. Możliwość rozpisania zbiorczej kwoty kosztu personelu na wiele operacji / wielu pracowników. Rozpisanie dla wskazanych pracowników w ramach wykonanych procedur wg: czasu zaangażowania pracownika w zabiegu lub po równo na każdego wskazanego pracownika w operacji.
16. Możliwość zbiorczej aktualizacji stawki jednostkowej za minutę pracy lub kosztu dla pracownika dla wskazanych pracowników w ramach wykonanych procedur.
17. System musi informować, czy dany koszt pochodzi z systemu KP, lokalnego cennika, czy jest wprowadzony przez operatora.
18. Możliwość alternatywnej wyceny kosztu personelu w ramach procedury zabiegowej i anestezjologicznej z wykorzystaniem opisu normatywnego personelu dla procedury.
19. Możliwość rekalkulacji opisu i kosztu normatywnego personelu dla procedury zabiegowej i anestezjologicznej w oparciu o rzeczywisty czas trwania procedury (proporcjonalne zwiększenie lub zmniejszenie składowej opisanej czasem, składowe kwotowe nie podlegają przeliczeniu).
20. Możliwość raportowania pełnego  kosztu procedury zabiegowej  - razem z kosztem rozchodów wyłączonych z opisu normatywnego, a obciążających bezpośrednio oddział zlecający wykonanie zabiegu.
21. Możliwość raportowania średniego kosztu operacji wykonanych w danym miesiącu oraz procedur wchodzących w ich skład (zabieg i znieczulenie) wg listy powiązanych procedur ICD9 lub tylko procedury głównej.
22. **Rehabilitacja**
23. System musi umożliwiać planowanie zabiegów z uwzględnieniem innych otwartych cykli rehabilitacyjnych.
24. System umożliwia planowanie zabiegów rehabilitacyjnych z uwzględnieniem maksymalnej długości cyklu zabiegowego
25. System musi uwzględniać ograniczenia liczby wykonań zabiegów w ciągu dnia zabiegowego w ramach danej serii
26. System umożliwia planowanie zabiegów rehabilitacyjnych z uwzględnieniem kontroli kolejności ich wykonania
27. **Wymagania ogólne obligatoryjne – część administracyjna**
28. Jednokrotne logowanie do systemu umożliwiające dostęp do wszystkich modułów, do których użytkownik posiada uprawnienia
29. Definiowanie pulpitu użytkownika umożliwiającego uruchomienie wszystkich modułów, aplikacji czy funkcjonalności Systemu, do jakich posiada uprawnienia, również aplikacji nie będących przedmiotem zamówienia np. aplikacje biurowe.
30. **Finanse – księgowość**
31. Możliwość automatycznego okodowania segmentów kont analitycznych na podstawie zdefiniowanego przez użytkownika zestawu grup analitycznych: katalogu kontrahentów, katalogu pracowników, katalogu ośrodków powstawania kosztów, katalogu źródeł finansowania działalności (typów płatników), stawek VAT, grup analitycznych do dowolnego wykorzystania (dostępnych jest 5 takich grup)
32. Możliwość definiowania grup kont dla potrzeb sprawozdawczości,
33. Możliwość wprowadzania dokumentów z automatycznym określeniem sposobu dekretacji, poprzez zdefiniowane przez użytkownika schematy księgowania dokumentów dla określonych kategorii operacji gospodarczych,
34. **Rejestr sprzedaży**
35. Możliwość obsługi wielu rejestrów sprzedaży (Centralny Rejestr Sprzedaży),
36. Dostęp do skorowidza pacjentów zintegrowanego z aplikacjami medycznymi (Recepcja, Gabinet),
37. **Rejestr zakupu (podawczy)**
38. Możliwość śledzenia historii wypożyczenia faktur zakupowych w ramach jednostki oraz autoryzacja hasłem wypożyczenia dokumentu przez osobę wypożyczoną
39. **Windykacja**
40. Możliwość automatycznego generowania scenariuszy spłaty należności wraz z należnymi odsetkami przy określonych warunkach porozumienia świadczeniodawcy z płatnikiem: ilość rat, terminy rat, kwoty rat

1. **Wycena kosztów normatywnych świadczeń**
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 użytkowanymi 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 opisywania tych samych świadczeń w sposób różny dla każdego ośrodka wykonującego,
6. **Gospodarka materiałowa**
7. Możliwość wyliczania daty, po upływie której skończy się bieżący zapas materiału (na podstawie średniego zużycia za wybrany okres czasu),
8. **Środki trwałe**
9. wycofanie składnika majątku trwałego z ewidencji bilansowej z uwzględnieniem sposobu wycofania: likwidacja środka trwałego, nieodpłatne przekazania środka trwałego, sprzedaż środka trwałego,

1. **Kadry**
2. możliwość wyliczenia stażu bieżącego lub stażu na określoną datę na podstawie stażu na dzień rozpoczęcia umowy i przebiegu aktualnego stosunku pracy
3. automatyczna modyfikacja statystyki nieobecności po zmianie wymiaru zatrudnienia lub dobowej normy czasu pracy,
4. możliwość godzinowego rozliczania urlopów,
5. obsługa kandydatów do pracy
6. Ewidencja umów korzyści dla pracownika - umowy lojalnościowe (wraz z rozliczeniem w przypadku zwolnienia pracownika).
7. **Płace**
8. możliwość pobierania danych o godzinach dyżurów i nadgodzin z rozliczenia przygotowanego w module realizującym funkcjonalność z zakresu ewidencji czasu pracy,
9. możliwość rozliczania zwolnień dla umów-zleceń.

1. **Ewidencja czasu pracy (Grafik)**
2. zatwierdzanie zaplanowanego i faktycznego czasu pracy przez osoby do tego uprawnione,
3. 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),

1. **BHP- ochrona radiologiczna**
2. obsługa rejestru źródeł promieniowania (rodzaje źródeł, pomiary aktywności),
3. wydruk karty zgłoszeniowej do Centralnego Rejestru Dawek,
4. **eLearning**
5. lekcja powinna zatrzymywać się, wyróżniać i wyraźnie podkreślać ważne elementy
6. ćwiczenia powinny mieć charakter dobrze zdefiniowanego zadania, przykładowo: „przyjmij pacjenta o danych NN na Izbę przyjęć …”. Jeśli student wykona nieprawidłowy ruch, program podpowie prawidłowy. Student dostanie kompletne opisane zadanie do wykonania
7. egzamin po zakończeniu będzie pokazać błędne odpowiedzi i pozwalać na przeskok do błędnie udzielonej odpowiedzi
8. **Portal Pracownika**
9. System musi umożliwiać przeglądanie przez pracownika swoich danych w zakresie płacowym, w tym co najmniej:
10. przeglądanie pasków płacowych
11. miesięczne i narastające zestawienie dochodów wraz z informacją o przekroczeniu progu podatkowego
12. informacje o zadłużeniach i składkach na KZP
13. System wspomaga elektroniczny obieg kart urlopowych poprzez:
14. możliwość zgłoszenia przez użytkownika wniosku urlopowego
15. możliwość zgłoszenia przez użytkownika wniosku urlopowego
16. możliwość zatwierdzenia wniosku przez przełożonego
17. kontrolę procesu poprzez powiadomienia mailowe
18. podgląd informacji o wymiarze i stanie danego typu urlopu
19. przeglądanie danych o urlopach, w ramach określonego zakresu czasowego
20. przekazywanie informacji o nieobecnościach planowanych do systemu kadrowo-płacowego

## Wymagania dodatkowe

Wykonawca wypełnia tabelę z dodatkowymi wymaganiami zamieszczoną w Załączniku nr 6 do SIWZ tj – formularzu ofertowym .