Załącznik nr 2 do Ogłoszenia: OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Licencja Systemu KS Somed
Gabinet lekarski (Medycyna) - 2 szt.
Gabinet okulistyczny - 1 szt.
Moduł BDO - 1 szt.
Licencja na formularze - 1 szt.

MODUŁ GABINET LEKARSKI

Możliwość jednoczesnego uruchomienia na dwóch stacjach roboczych
Integracja z posiadanym przez Zamawiającego systemem KS-SOMED produkcji Kamsoft co najmniej w zakresie:
- słownika personelu,
- słownika pacjentów,
- wyników badań laboratoryjnych,
- wyników badań diagnostycznych,
- skierowań,
- wykonanych świadczeń,
- przepisanych leków,
- formularzy elektronicznej dokumentacji medycznej.

System umożliwia automatyczne powielanie zleceń z możliwością zmiany daty wykonania.
Możliwość wykonania pakietu usług.
W systemie możliwy jest dostęp do pełnej listy pacjentów.
System umożliwia wyszukiwanie pacjentów po określonym kryterium (nazwisko i imię, wewnętrzny numer pacjenta, numer historii choroby, PESEL, telefon).
Możliwość wydruku wyniku realizacji zlecenia (np. wyniku badania).
System umożliwia prowadzenie księgi zabiegów wykonanych w danym gabinecie.
System umożliwia wpisanie pacjenta do Księgi Oczekujących.
W systemie istnieje możliwość dostępu do pełnej historii zdrowia i choroby pacjenta.
System wyświetla podgląd pełnej listy pacjentów, przyjętych w danym dniu.
System umożliwia odnotowanie wykonanych pacjentowi zleconych usług/badań w trakcie leczenia razem z wynikami.
Możliwość planowania czasu pracy gabinetu.
Możliwość przeglądania terminarzy i wyszukiwanie wolnych terminów.
System umożliwia anulowanie zaplanowanej wizyty pacjentowi.
W systemie możliwy jest przegląd i wydruk zaplanowanych wizyt dla pacjenta.
System umożliwia przyjęcie pacjenta z listy poza terminarzem.
W systemie istnieje możliwość zdefiniowania i wydruku szablonów dokumentów, z zakresu danych zgromadzonych w systemie.
System umożliwia administratorowi systemu definiowanie, które elementy wizyty (wywiad aktualny, wykonane świadczenie, rozpoznanie) muszą zostać wprowadzone aby operator mógł zakończyć wizytę pacjenta w systemie.
System umożliwia zakończenie wizyty pacjenta poprzez podanie powodu jego nieobecności.
W systemie możliwe jest zdefiniowanie zakresu i postaci drukowanych danych.

Załącznik nr 2 do Ogłoszenia: OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

System umożliwia przegląd, edycję i wydruk danych na temat prowadzonego leczenia, na bazie elektronicznych formularzy dokumentacji medycznej.
W systemie możliwe jest zdefiniowanie zakresu i postaci drukowanych danych.
Możliwość automatycznego połączenia z rejestracją.
Możliwość automatycznego połączenia ze statystyką medyczną.
System umożliwia wydruk recepty zgodnie z obowiązującymi normami - wzorcami recept.
System umożliwia wydruk na recepcie dawkowania przypisanych leków.
System umożliwia obsługę pacjenta przysłanego na konsultację z innego gabinetu, w ramach systemu zleceń: wprowadzenie wyniku konsultacji, lekarzy konsultujących, rejestrację usług/badań (procedury, badania laboratoryjne), powiadomienie zlecającego o wykonaniu zlecenia.
Możliwość zdefiniowania tekstów standardowych podczas tworzenia formularza w polach opisowych.
System umożliwia wystawienie recept z możliwością:
- sprawdzenia interakcji występującymi pomiędzy składnikami leków ordynowanych lub zaordynowanych wcześniej pacjentowi w ramach wszystkich jednostek organizacyjnych Zamawiającego.
- automatycznego wyliczania stopnia refundacji leku (ryczałt, 30 % i pozostałe zgodne z listą leków refundowanych)
System umożliwia wystawianie oraz wydruk recepty lekarskiej, zgodny z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich, w tym recept z uprawnieniem S (recept dla seniorów).
Na receptę automatycznie nanoszony jest oddział NFZ lub kod państwa w przypadku pacjentów zagranicznych, a także niezbędne dane pacjenta, w tym imię i nazwisko oraz adres, PESEL, a także inne dane w formie kodu kreskowego. W przypadkach, gdy pacjent jest nieubezpieczony, automatycznie ustawiany jest brak ubezpieczenia.
System umożliwia gromadzenie informacji o zażywanych lekach przez pacjenta (okres przyjmowania leku, dawkowanie itp.).
Możliwość stworzenia podręcznej listy leków ordynowanych dla danego lekarza, z możliwością jej rozszerzenia.
System umożliwia wystawienie pacjentowi orzeczeń, zaświadczeń i innych dokumentów medycznych.
System wyświetla wydruk wydanych orzeczeń, zaświadczeń itp. z możliwością wyboru odpowiedniego wzorca wydruku.
W systemie istnieje możliwość wprowadzenia informacji o wykonanych usługach medycznych refundowanych przez NFZ.
System umożliwia rozliczanie świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji - pacjenci z Unii Europejskiej.
System umożliwia usunięcie wykonanego świadczenia, procedury, porady z określeniem powodu jej anulowania.
Możliwość tworzenia zestawień statystycznych z wykonanych wizyt, porad oraz procedur dla danego lekarza.
W systemie jest możliwość wydruku informacji zarejestrowanych podczas wizyty.
Tworzenie własnego wzorca wydruku historii wizyt (format oraz zawartość).
System umożliwia wgląd do wizyt archiwalnych pacjentów.
Wydruk historii zdrowia i choroby z określeniem danych, które mają zostać uwzględnione na wydruku.
System umożliwia obsługę elektronicznych zleceń w ramach poradni specjalistycznych.
System umożliwia wysyłanie wykonanej usługi/badania do jednostki realizującej (np. pracownia diagnostyczna).
System umożliwia otrzymanie zwrotnego wyniku zrealizowanego zlecenia (np. wynik badania).
W systemie istnieje możliwość przeglądania zarezerwowanych wizyt dla określonego lekarza.
System umożliwia wybór pacjenta z listy zarezerwowanych wizyt.
System posiada mechanizm pozwalający na kontrolę zasobów pracowników typu: pule recept, ważność certyfikatów podpisów. Dla każdego z zasobów należy określić wartość krytyczną. Jest to

wartość, po przekroczeniu której, system wyświetli informację o krytycznym stanie zasobu w wyświetlanym Panelu Informacyjnym po zalogowaniu się do modułu.
Możliwość rejestrowania jednostek chorobowych z uwzględnieniem ich uszczegółowienia (wpisanie dodatkowych informacji przez lekarza).
System umożliwia automatyczny dostęp do bazy jednostek chorobowych, zgodnie z klasyfikacją ICD10.
Możliwość wyszukiwania rozpoznań wg. kodu ICD10.
W systemie istnieje możliwość definiowania własnych szablonów wywiadów lekarskich, przeprowadzonych przez lekarza z pacjentem (szablony opisowe, słownikowe).
System umożliwia definiowanie własnych szablonów różnych badań przedmiotowych (szablony opisowe, słownikowe).
Możliwość wypełnienia wywiadu, badania przedmiotowego w określonym czasie (dostępna edycja badań/wywiadów).
System umożliwia wystawianie skierowań na badania diagnostyczno - obrazowe, konsultacyjne, specjalistyczne, zabiegi rehabilitacyjne, zaopatrzenie w wyroby medyczne, do szpitala itp..
Możliwość wydruku wystawionych skierowań.
W systemie możliwe jest definiowanie własnych wzorów skierowań (format, zawartość).
W systemie istnieje możliwość zeskanowania papierowej dokumentacji medycznej (z innych jednostek) i dołączenie jej do elektronicznej dokumentacji wizyty lekarskiej.
W systemie możliwe jest gromadzenie badań diagnostyczno–obrazowych w postaci załączników do HZiCH pacjenta.
System umożliwia widoczność wyników badań diagnostyczno - obrazowych wykonanych w przychodni.
System umożliwia wystawianie i drukowanie oraz gromadzenie informacji o wystawionych zwolnieniach lekarskich
System umożliwia dostęp do bazy leków widocznych w rejestrze leków.
Możliwość wystawiania recept wraz z jej wydrukiem, zgodnym z obowiązującymi przepisami prawa.
Możliwość wystawienia recept na kolejne kilku miesięczne kuracje z określeniem daty ich realizacji.
System umożliwia kopiowanie recept wystawionych danego dnia.
System umożliwia wystawienie zgodnej z obowiązującymi przepisami e-recepty.
W systemie możliwe jest dodawanie do listy leków, leków recepturowych z określeniem składników.
System umożliwia automatyczną podpowiedź przy wypisywaniu recepty o jego stopniu odpłatności za zaordynowany lek, w zależności od wprowadzonego rozpoznania i uprawnień pacjenta.
W systemie istnieje możliwość oznaczenia wykonanych procedur medycznych zgodnie z klasyfikacją ICD9.
System posiada bazę procedur medycznych zgodnie z klasyfikacją ICD9.
System umożliwia przeglądanie listy procedur wg. kodu ICD9.
System umożliwia przypisanie procedur ICD9 pod zdefiniowaną usługę medyczną.
W systemie możliwe jest przypisanie kodu świadczenia pod zdefiniowaną usługę medyczną.
System umożliwia ograniczenie listy wykonywanych porad, procedur do usług, zgodnych z specyfikacją danej poradni.
Możliwość automatycznego oznaczenia w terminarzu, że wizyta się odbyła.

System umożliwia automatyczne tworzenie raportu rozliczeniowego dla NFZ na podstawie wprowadzonych danych w gabinecie lekarskim.
System umożliwia wydruk zgłoszenia zachorowania:
- na chorobę zakaźną;
- na chorobę przenoszoną drogą płciową;
- na gruźlicę;
- na AIDS, HIV;
- nowotwór.

System umożliwia wydrukowanie składników leku recepturowego.

Załącznik nr 2 do Ogłoszenia: OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

W systemie istnieje możliwość powiązania choroby z kodem ICD10 oraz odpłatnością, na podstawie wygenerowanej recepty.
System umożliwia wybór odpowiednich leków po określonym kryterium (nazwa leku, Kod EAN, producent, Międzynarodowa nazwa leku), w czasie trwania wizyty.
System umożliwia określenie statusu leku (Lek refundowany, Lek refundowany tylko na chorobę przewlekłą. Lek refundowany psychotropowy/silnie działający.) poprzez wyświetlenie go odpowiednim kolorem.
W systemie istnieje dodanie do wizyty pacjenta zdjęć, z możliwością ich przeglądania.
W systemie istnieje możliwość dodawania podczas wizyty pacjenta, zaleceń lekarza i uwag.
System umożliwia skopiowanie wybranego leku lub całej recepty w dowolnym okresie, w ramach danego pacjenta.
Widoczność skierowań do danego gabinetu zabiegowego.
System posiada wbudowany mechanizm wspomagania rozliczania świadczeń w systemie Jednorodnych Grup Pacjentów bez konieczności przekazywania danych poza lokalną sieć jednostki i z automatycznym pobieraniem wszystkich danych niezbędnych do wyznaczenia grupy JGP.
Mechanizm umożliwia wyliczenie potencjalnych grup JGP i prezentuje następujący minimalny zakres informacji:
- kod grupy potencjalnej,
- taryfa grupy potencjalnej,
Mechanizm umożliwia weryfikację wyliczonych grup JGP w kontekście produktów rozliczeniowych zakontraktowanych przez jednostkę.
Możliwość wystawienia e-skierowania zgodnego z obowiązującymi przepisami.
Możliwość wystawienia w systemie elektronicznego zwolnienia lekarskiego i jego wysyłki do zasobów ZUS.
Możliwość wystawienia recepty pielęgniarskiej z poziomu gabinetu zabiegowego

Przypisywanie dwóch formularzy do jednej usługi: formularz uzupełniany w trakcie wystawiania skierowania przez lekarza oraz drugi uzupełniany jako wynik badania w gabinecie zabiegowym
Generowanie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej z archiwizowaniem dokumentu w oddzielnej bazie danych.
Możliwość podpisania wygenerowanej HZiCh podpisem kwalifikowanym
System pozwala wykorzystać do podpisu dokumentu darmowe certyfikaty wydawane przez ZUS
System umożliwia podpisanie dokumentacji medycznej pacjenta przy użyciu certyfikatów, opartych na kluczach prywatnych i publicznych zapewniających autentyczność, niezaprzeczalność oraz integralność danych.
Możliwość generowania certyfikatów.
System umożliwia generowanie dokumentacji medycznej pacjenta ze złożeniem podpisu z jednej wizyty, z kilku wizyt, które odbyły się tego samego dnia w określonym przedziale czasowym oraz z wizyt w dniu bieżącym, w określonym przedziale czasowym.
System umożliwia archiwizowanie wygenerowanych dokumentów, które zostały podpisane elektronicznie lub certyfikatem.
System posiada bazę, w której zapisywane są informacje o podpisanych elektronicznie dokumentach.
System umożliwia archiwizację podpisanych elektronicznie dokumentów na innym serwerze niż serwer bazy danych.
System umożliwia przeglądanie dokumentów zarchiwizowanych, uwzględniając odpowiednie ustawienia parametrów (np. data archiwizowanego dokumentu, data przesłania dokumentu itp.).

MODUŁ GABINET OKULISTYCZNY

Możliwość uruchomienia minimum na jednej stacji roboczej.

Załącznik nr 2 do Ogłoszenia: OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Integracja z posiadanym przez Zamawiającego systemem KS-SOMED produkcji Kamsoft co najmniej w zakresie:
- słownika personelu,
- słownika pacjentów,
- wyników badań laboratoryjnych,
- wyników badań diagnostycznych,
- skierowań,
- wykonanych świadczeń,
- przepisanych leków,
- formularzy elektronicznej dokumentacji medycznej.

Możliwość definiowania i rejestrowania parametrów oczu pacjenta.
W systemie możliwe jest stworzenie dodatkowych badań przedmiotowych wykorzystując zdefiniowane szablony.
System umożliwia rejestrację badań okulistycznych ze szczególnymi parametrami m.in. visus okularowy, tonus, CCT (pachymetria), gonioskopia, itd. oraz jego wydruk
W systemie istnieje możliwość rejestracji wydawanych recept okularowych z możliwością wydruku, zgodnie z obowiązującymi wzorcami w NFZ.
System umożliwia rejestrację wydawanych recept soczewkowych.
System umożliwia wydruk przeprowadzonej wizyty.
W systemie istnieje możliwość kopiowania wystawionych recept.
System umożliwia automatyczne generowanie zamówień do producentów na soczewki kontaktowe na podstawie dopasowanych soczewek oraz ich wydruk.
W systemie istnieje możliwość wystawienia recepty okularowej.
System udostępnia minimalny zakres informacji (informacje o recepcie): dane osobowe pacjenta, dane osobowe lekarza, datę wystawienia recepty, datę ostatniego badania okulistycznego, wartości z badania okulistycznego, rodzaj szkieł, informacje dodatkowe.
Możliwość wystawienia recepty soczewkowej.
W systemie istnieje możliwość przeglądania wystawionych recept okulistycznych.
W systemie istnieje możliwość dodawania i tworzenia własnych wzorców formularzy.
System umożliwia automatyczne zamykanie zleceń dla rozpoznań nieprzewlekłych w przypadku kiedy lekarz nie wprowadzi daty wyleczenia pacjenta o ile nie jest to choroba przewlekła.
Możliwość wydruku i przeglądu historii zdrowia i choroby pacjenta.
System umożliwia przypisanie dla konkretnego oka (prawe, lewe) odpowiednie rozpoznanie.
W systemie istnieje możliwość do przypisanych leków, podanie różnego dawkowania dla wybranego oka.
System umożliwia zmianę leku na wybrany zamiennik.
System umożliwia prowadzenie indywidualnej kartoteki z danymi o wykonanych usługach, wynikach badań, wystawionych zwolnieniach, receptach, skierowaniach, zdjęciach i szczepieniach
System umożliwia archiwizowanie wygenerowanych dokumentów, które zostały podpisane elektronicznie lub certyfikatem.
System posiada bazę, w której zapisywane są informacje o podpisanych elektronicznie dokumentach.
System umożliwia archiwizację podpisanych elektronicznie dokumentów na innym serwerze niż serwer bazy danych.
System umożliwia przeglądanie dokumentów zarchiwizowanych, uwzględniając odpowiednie ustawienia parametrów (np. data archiwizowanego dokumentu, data przesłania dokumentu itp.).
Generowanie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej z archiwizowaniem dokumentu w oddzielnej bazie danych.
Możliwość podpisania wygenerowanej HZiCh podpisem kwalifikowanym

LICENCJA FORMULARZE – Elektroniczna Dokumentacja Medyczna (EDM)
Przygotowanie Formularzy do prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej pacjenta (EDM) dla Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS).

Załącznik nr 2 do Ogłoszenia: OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Formularze muszą być kompatybilne z posiadanym przez Zamawiającego systemem KS-SOMED
Formularze mają być proste i intuicyjne oraz muszą mieć możliwość tworzenia własnych i ogólnych słowników.
Na wydruku mają być widoczne tylko te pola, które są wypełnione.
Formularz musi zawierać następujące elementy:

1. Wywiad lekarski ogólny
2. Wywiad lekarski aktualny
3. Badanie przedmiotowe
4. Wyniki badań dodatkowych
5. Aktualne leczenie
6. Wystawione recepty
7. Skierowania na badania
8. Wnioski
9. Zalecenia
10. Algorytm BMI
11. Uwagi

MODÓŁ BDO

System BDO ma wspierać wdrożoną w firmie politykę ochrony danych osobowych RODO*.
System BDO ma w pełni integrować się z systemem informatycznym KS-Somed (KS-BDO).
System ma być przeznaczony do zarządzania dokumentacją bezpieczeństwa BDO oraz ma być narzędziem, dzięki któremu można będzie przygotowywać oraz zarządzać dokumentacją bezpieczeństwa informacji w placówce.
System ma wspierać realizację zadań wynikających z procesów obsługi obszaru ochrony danych.
W skład tej dokumentacji ma wchodzić m.in.:
• polityka bezpieczeństwa wraz z załącznikami,
• instrukcja zarządzania systemem informatycznym,
• wynik szacowania ryzyka,
• upoważnienia.
System ma umożliwiać przygotowanie spisu dotyczących ochrony organizacji i jej aktywów.
W celu zgromadzenia niezbędnych informacji do tych zadań System BDO ma mieć możliwość:
• wykonywania analizy danych z systemu informatycznego z którym jest zintegrowana, pod kątem wdrożonych zabezpieczeń,
• przygotowanie niezbędnej dokumentacji za pośrednictwem wygodnego mechanizmu wypełnienia ankiet (ogólna, ryzyka) dzięki której można zweryfikować stan aktualny oraz zaplanować dostosowanie organizacji w ramach przewidywanych zabezpieczeń,
• generowania dokumentacji wspierającej działania Administratora Danych Osobowych (ADO), Inspektora Ochrony Danych (IOD), a w szczególności: Politykę Bezpieczeństwa (PB), Rejestr Czynności Przetwarzania oraz Analizę Ryzyka.

SŁOWNIK POJĘĆ
RODO - rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
ADO – Administrator Danych Osobowych.
IOD – Inspektor Ochrony Danych.