S p e c y f i k a c j a   
W a r u n k ó w Z a m ó w i e n i a  
(SWZ)

Dostawa systemu informatycznego do Zakładu Patomorfologii

wraz ze sprzętem komputerowym.

#### Nazwa oraz adres Zamawiającego.

|  |  |
| --- | --- |
| **Zamawiający:** | **Szpital Specjalistyczny w Brzozowie**  **Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny**  **tel./fax: 13 4309552, 13 4309552**  **e-mail:onkologia@szpital-brzozow.pl**  **strona internetowa: www.szpital-brzozow.pl**  **NIP: 6861441430** |
| **Zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia będą udostępniane na stronie internetowej**  **http://www.szpital-brzozow.pl** | |

#### Tryb udzielenia zamówienia.

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 ze zm.) [zwanej dalej także „ustawa Pzp”].
2. Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z możliwością prowadzenia negocjacji.
3. W postępowaniu ma zastosowania art. 274 ustawy Prawo zamówień publicznych.
4. **Warunki udziału w postępowaniu.**

O zamówienie mogą się ubiegać wykonawcy, którzy :

1. ***nie podlegają wykluczeniu;***

Zamawiający stwierdzi spełnianie powyższego warunku na podstawie złożonego przez Wykonawcę oświadczenia o niepodleganiu wykluczenia z postępowania zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ.

1. ***spełniają warunki udziału w postepowaniu, dotyczące:***

- **zdolności do występowania w obrocie gospodarczym.**

Zamawiający nie stawia w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca zobowiązany jest wykazać.

**-uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej;**

Zamawiający nie stawia w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca zobowiązany jest wykazać.

**- sytuacji ekonomicznej lub finansowej;**

Zamawiający nie stawia w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnienie Wykonawca zobowiązany jest wykazać.

**- zdolności technicznej lub zawodowej;**

W celu potwierdzenia spełniania przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu, Zamawiający żąda następujących podmiotowych środków dowodowych w zakresie:

Wykaz dostaw wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów na rzecz których dostawy zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert w postępowaniu.

Wykonawca dołączy pisemne referencje potwierdzające poprawnie zrealizowane zgodnie z umową wdrożenie oferowanego systemu w co najmniej 3 zakładach patomorfologii na terenie Polski w okresie 3 lat. Każde wdrożenie powinno spełniać następujące kryteria:

1. wartość brutto nie mniejsza niż 300.000,00 tys. zł;
2. obejmujące integrację z systemem HIS Asseco AMMS;
3. obejmujące integrację z systemem barwień Roche Ventana;

Zamawiający oceni, czy wykonawcy którzy przez oferowane dostawy spełniają wymogi określone przez zamawiającego, oraz nie podlegają wykluczeniu z postępowania, na podstawie wymaganych przez zamawiającego dokumentów określonych w punkcie VI i VII specyfikacji.

1. **Opis przedmiotu zamówienia.**

**„****Dostawa systemu informatycznego do Zakładu Patomorfologii wraz ze sprzętem komputerowym.”**

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określony został w załączniku nr 1 do swz.**

Jeżeli Wykonawca stwierdzi, że użyte w SWZ i w załącznikach do SWZ normy krajowe lub normy europejskie lub normy międzynarodowe mogą wskazywać na producentów produktów lub źródła ich pochodzenia to Zamawiający dopuszcza w tym zakresie rozwiązania równoważne.

Oznacza to, że parametry techniczne tak wskazanych produktów, określają wymagane przez Zamawiającego minimalne oczekiwania co do jakości produktów, które mają być użyte do wykonania przedmiotu umowy. Ponadto, w każdym przypadku stwierdzenie, że opis czy też cecha opisanego produktu, która może wskazywać na źródło pochodzenia lub producenta to Wykonawca również jest uprawniony do stosowania produktów równoważnych, przez które rozumie się takie, które posiadają parametry techniczne nie gorsze od tych wskazanych w SWZ i/lub w załącznikach do SWZ.

Zamawiający nie przewiduje składania ofert częściowych.

Oznaczenie przedmiotu zamówienia wg wspólnego słownika zamówień CPV : 48900000-7.

1. Termin i miejsce wykonania przedmiotu zamówienia.
2. Wymagany termin realizacji przedmiotu zamówienia: 45 dni roboczych od daty podpisania umowy.

**VI. Podmiotowe i przedmiotowe środki dowodowe oraz inne dokumenty wymagane przez zamawiającego.**

1. Dokumenty, które Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć **wraz z ofertą przetargową:**

1.1. Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania- wzór zawarty jest w załączniku nr 3 do SWZ.

1.2. Oświadczenie dotyczące wielkości przedsiębiorstwa- wzór zawarty jest w załączniku nr 3 do SWZ.

1.3. W przypadku realizacji zamówienia przy udziale podwykonawców należy złożyć oświadczenie wskazujące podwykonawcę i część zamówienia, która będzie przez niego realizowana - wzór zawarty jest w załączniku nr 3 do SWZ.

1.4. Oświadczenie dotyczące RODO - wzór zawarty jest w załączniku nr 3 do SWZ.

1.5. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia pełnomocnictwo osoby reprezentującej wspólnie działających wykonawców, określające postępowanie do którego się odnosi, precyzujące zakres umocowania oraz określające osobę pełnomocnika i wykonawców udzielających pełnomocnictwa. Pełnomocnictwo powinno być podpisane przez wszystkich wykonawców.

1.6. W przypadku, gdy oferta podpisana jest przez pełnomocnika, pełnomocnictwo do podpisania oferty.

2. Dokumenty, które Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć **na wezwanie zamawiającego:**

2.1.Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.

2.2. Wykaz dostaw wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów na rzecz których dostawy zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert w postępowaniu - wzór zawarty jest w załączniku nr 3 do SWZ.

Wykonawca dołączy pisemne referencje potwierdzające poprawnie zrealizowane zgodnie z umową wdrożenie oferowanego systemu w co najmniej 3 zakładach patomorfologii na terenie Polski w okresie 3 lat. Każde wdrożenie powinno spełniać następujące kryteria:

1. wartość brutto nie mniejsza niż 300.000,00 tys. zł;
2. obejmujące integrację z systemem HIS Asseco AMMS;
3. obejmujące integrację z systemem barwień Roche Ventana;

3. Poleganie na zasobach innych podmiotów:

1. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej podmiotów udostępniających zasoby, niezależnie od charakteru prawnego łączącego go z nimi stosunków prawnych.
2. W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia Wykonawcy mogą polegać na zdolnościach podmiotów udostępniających zasoby, jeśli podmioty te wykonają roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.
3. Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, składa, wraz z wnioskiem o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo odpowiednio wraz z ofertą, zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.
4. Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, o którym mowa w ust. 3, potwierdza, że stosunek łączący Wykonawcę z podmiotami udostępniającymi zasoby gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów oraz określa w szczególności:
5. zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby;
6. sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia;
7. czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą.
8. Zamawiający ocenia, czy udostępniane Wykonawcy przez podmioty udostępniające zasoby zdolności techniczne lub zawodowe lub ich sytuacja finansowa lub ekonomiczna, pozwalają na wykazanie przez Wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 112 ust. 2 pkt 3) i 4), a także bada, czy nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, które zostały przewidziane względem Wykonawcy.

**VII. Podstawy wykluczenia.**

1. Z postępowania o udzielenie zamówienia wykluczony zostanie Wykonawca, w stosunku do którego zachodzi którakolwiek z okoliczności, o których mowa w art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.
   1. będący osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo:
2. udziału w zorganizowanej grupie przestępczej albo związku mającym na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego, o którym mowa w art. 258 Kodeksu karnego,
3. handlu ludźmi, o którym mowa w art. 189a Kodeksu karnego,
4. o którym mowa w art. 228-230a, art. 250a Kodeksu karnego lub w art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie, (Dz.U. z 2020 r. poz. 1133 oraz z 2021 r. poz. 2054) lub w art. 54 ust. 1-4 ustawy z dnia 12 maja 2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2021r. poz. 523, 1292, 1559 i 2054),
5. finansowania przestępstwa o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 165a Kodeksu karnego, lub przestępstwo udaremniania lub utrudniania stwierdzenia przestępnego pochodzenia pieniędzy lub ukrywania ich pochodzenia, o którym mowa w art. 299 Kodeksu karnego,
6. o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 Kodeksu karnego, lub mające na celu popełnienie tego przestępstwa,
7. pracy małoletnich cudzoziemców, o którym mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. 2012 poz. 769),
8. przeciwko obrotowi gospodarczemu, o których mowa w art. 296-307 Kodeksu karnego, przestępstwo oszustwa, o którym mowa w art. 286 Kodeksu karnego, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, o których mowa w art. 270 - 277d Kodeksu karnego, lub przestępstwo skarbowe,
9. o którym mowa w art. 9 ust. 1 i 3 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub za odpowiedni czyn zabroniony określony   
   w przepisach prawa obcego;
   1. jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 1;
   2. wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzją administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, chyba, że Wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;
   3. wobec którego orzeczono zakaz ubiegania sią o zamówienia publiczne;
   4. jeżeli Zamawiający może stwierdzić, na podstawie wiarygodnych przesłanek, że Wykonawca zawarł z innymi Wykonawcami porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji, w szczególności jeżeli należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że przygotowali te oferty lub wnioski niezależnie od siebie;
   5. jeżeli, w przypadkach, o których mowa w art. 85 ust. 1 ustawy Pzp, doszło do zakłócenia konkurencji wynikającego z wcześniejszego zaangażowania tego Wykonawcy lub podmiotu, który należy z wykonawcą do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie Wykonawcy z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
10. Zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4, 7 -10 ustawy Prawo zamówień publicznych:
    1. w stosunku do którego otwarto likwidację, ogłoszono upadłość, którego aktywami zarządza likwidator lub sąd, zawarł układ z wierzycielami, którego działalność gospodarcza jest zawieszona albo znajduje się on winnej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury;
    2. który, z przyczyn leżących po jego stronie, w znacznym stopniu lub zakresie nie wykonał lub nie-należycie wykonał albo długotrwale nienależycie wykonywał istotne zobowiązanie wynikające z wcześniejszej umowy w sprawie zamówienia publicznego lub umowy koncesji, co doprowadziło do wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy, odszkodowania, wykonania zastępczego lub realizacji uprawnień z tytułu rękojmi za wady;
    3. który w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa wprowadził zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji, że nie podlega wykluczeniu, spełnia warunki udziału w postępowaniu lub kryteria selekcji, co mogło mieć istotny wpływ na decyzje podejmowane przez zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub który zataił te informacje lub nie jest wstanie przedstawić wymaganych podmiotowych środków dowodowych;
    4. który bezprawnie wpływał lub próbował wpływać na czynności zamawiającego lub próbował pozyskać lub pozyskał informacje poufne, mogące dać mu przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
    5. który w wyniku lekkomyślności lub niedbalstwa przedstawił informacje wprowadzające w błąd, co mogło mieć istotny wpływ na decyzje podejmowane przez zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia
11. Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się Wykonawcę z zastrzeżeniem art. 110 ust. 2 ustawy Pzp.
12. Wykonawca może zostać wykluczony przez Zamawiającego na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia**.**
13. **Konsorcjum.**
    1. W przypadku wnoszenia oferty wspólnej przez dwa lub więcej podmioty gospodarcze (konsorcja/spółki cywilne) oferta musi spełniać wymagania określone w art. 58 ustawy Prawo zamówień publicznych, w tym:
       1. w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, zgodnie   
          z art. 58 ust. 2 ustawy Pzp Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub pełnomocnictwo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy. W związku z powyższym niezbędne jest przedłożenie w ofercie dokumentu zawierającego pełnomocnictwo w celu ustalenia podmiotu uprawnionego do występowania w imieniu Wykonawców w sposób umożliwiający ich identyfikację.
       2. W celu wykazania niepodlegania wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia wymagane jest załączenie do oferty oświadczenia i przedłożenia dokumentów dla każdego konsorcjanta oddzielnie.

#### Podwykonawcy.

1. Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia innej firmie (podwykonawcy) jest zobowiązany do:

1) określenia w złożonej ofercie (w załączniku nr 3 do SWZ) informacji jaka część przedmiotu zamówienia będzie realizowana przez podwykonawców z podaniem jego danych jeżeli są znane.

2) Za zgodą Zamawiającego Wykonawca może w trakcie realizacji zamówienia zgłosić nowych podwykonawców do realizacji zamówienia.

**X. Informacje o środkach komunikacji elektronicznej, przy użyciu których Zamawiający będzie komunikował się z Wykonawcami, oraz informacje o wymaganiach technicznych i organizacyjnych sporządzania, wysyłania i odbierania korespondencji elektronicznej.**

Informacje ogólne:

1. W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się w sposób następujący:

- za pośrednictwem strony internetowej: [**https://ezamowienia.gov.pl**](https://ezamowienia.gov.pl)**,** pełny link znajduje się w ogłoszeniu o zamówieniu - dotyczy złożenia oferty wraz z dokumentami składanymi wraz z oferta przetargową, zadawanie pytań, składanie wyjaśnień, wzywanie do wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty, uzupełnienie dokumentów itp.

- za posrednictwem poczty elektronicznej : email: danuta.niewiadomska@szpital-brzozow.pl w pozostałych przypadkach (np. zadawanie pytań, składanie wyjaśnień, wzywanie do wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty, uzupełnienie dokumentów itp.)

Uwaga: nazwa pliku zawierającego w/w dokumenty powinna zawierać nazwę (firmę) wykonawcy.

1. Zamawiający dopuszcza złożenie ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia katalogów elektronicznych do oferty.
2. Wzór oferty stanowi załącznik nr 2 do niniejszej Specyfikacji Warunków Zamówienia.
3. Wszelkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, które Wykonawca zastrzeże jako tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny zostać złożone w osobnym pliku wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa” a następnie wraz z plikami stanowiącymi jawną część skompresowane do jednego pliku archiwum (ZIP).
4. Do oferty należy dołączyć dokumenty określone w części V pkt. 1, które należy złożyć w w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, a następnie wraz z plikami stanowiącymi ofertę skompresować do jednego pliku archiwum (ZIP).
5. Wykonawca może przed upływem terminu do składania ofert wycofać ofertę.
6. Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może skutecznie dokonać zmiany ani wycofać złożonej oferty.

**XI. Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami.**

Osobą uprawnioną do porozumiewania się z Wykonawcami w sprawach formalnoprawnych jest:

- mgr Danuta Niewiadomska, tel. 13 43 09 587, e-mail: danuta.niewiadomska@szpital-brzozow.pl

#### XII. Termin związania z ofertą.

#### 1. Wykonawca jest związany ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia 06.08.2022r.

#### 2. W przypadku gdy wybór najkorzystniejszej oferty nie nastąpi przed upływem terminu związania ofertą określonego w SWZ, Zamawiający przed upływem terminu związania ofertą zwraca się jednokrotnie do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o wskazywany przez niego okres, nie dłuższy niż 30 dni.

#### 3. Przedłużenie terminu związania ofertą, o którym mowa w ust. 2, wymaga złożenia przez Wykonawcę pisemnego oświadczenia o wyrażeniu zgody na przedłużenie terminu związania ofertą.

**XIII. Wymagania dotyczące wniesienia wadium.**

Wadium nie jest wymagane.

1. **Zabezpieczenie należytego wykonania umowy.**

Zabezpieczenie nie jest wymagane.

1. **Opis sposobu przygotowania oferty.**

1. Wszelkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2019 r. poz. 1010), które Wykonawca zastrzeże jako tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny zostać złożone w osobnym pliku wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa” a następnie wraz z plikami stanowiącymi jawną część skompresowane do jednego pliku archiwum (ZIP). Wykonawca zobowiązany jest, wraz z przekazaniem tych informacji, wykazać spełnienie przesłanek określonych w art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Zaleca się, aby uzasadnienie zastrzeżenia informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa było sformułowane w sposób umożliwiający jego udostępnienie. Zastrzeżenie przez Wykonawcę tajemnicy przedsiębiorstwa bez uzasadnienia, będzie traktowane przez Zamawiającego jako bezskuteczne ze względu na zaniechanie przez Wykonawcę podjęcia niezbędnych działań w celu zachowania poufności objętych klauzulą informacji zgodnie z postanowieniami art. 18 ust. 3 ustawy Pzp.

2. Ofertę wraz z wymaganymi dokumentami należy złożyć w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej elektronicznym podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, a następnie wraz z plikami stanowiącymi ofertę skompresować do jednego pliku archiwum (ZIP).

3. Do przygotowania oferty zaleca się wykorzystanie Formularza Oferty, którego wzór stanowi Załącznik nr 1do SWZ. W przypadku, gdy Wykonawca nie korzysta z przygotowanego przez Zamawiającego wzoru, w treści oferty należy zamieścić wszystkie informacje wymagane w Formularzu Ofertowym.

4. Jeżeli Wykonawca nie złoży przedmiotowych środków dowodowych lub złożone przedmiotowe środki dowodowe będą niekompletne, Zamawiający wezwie do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie.

5. Postanowień ust. 4 nie stosuje się do oferty oraz jeżeli przedmiotowy środek dowowdowy służy potwierdzaniu zgodności z cechami lub kryteriami określonymi w opisie kryteriów oceny ofert lub, pomimo złożenia przedmiotowego środka dowodowego, oferta podlega odrzuceniu albo zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania.

1. **Sposób oraz termin składania i otwarcia ofert.**
2. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, z zachowaniem postaci elektronicznej w formacie danych pdf, .doc, .docx,.rtf, .xps,.odt. lub w formie elektronicznej opatrzona podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
3. Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może skutecznie  wycofać złożonej oferty.
4. Zamawiający odrzuci ofertę złożoną po terminie składania ofert.
5. Termin składania ofert ustala się na dzień: 07.07.2022r. godz.10:00.
6. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 07.07.2022r. o godzinie 10:30.
7. Otwarcie ofert jest niejawne.
8. Zamawiający, najpóźniej przed otwarciem ofert, udostępnia na stronie internetowej prowadzonego postępowania informację o kwocie, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
9. Zamawiający, niezwłocznie po otwarciu ofert, udostępnia na stronie internetowej prowadzonego postępowania informacje o:
10. nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej albo miejscach zamieszkania wykonawców, których oferty zostały otwarte;
11. cenach lub kosztach zawartych w ofertach.
12. W przypadku wystąpienia awarii systemu teleinformatycznego, która spowoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez Zamawiającego, otwarcie ofert nastąpi niezwłocznie po usunięciu awarii.
13. Zamawiający poinformuje o zmianie terminu otwarcia ofert na stronie internetowej prowadzonego postępowania.

#### XVII. Sposób obliczenia ceny.

1. Oferowaną cenę należy podać w PLN. Przez cenę należy rozumieć cenę w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 9 maja 2014 r. o informowaniu o cenach towarów i usług (Dz.U. z 2014 r., poz. 915 z późn. zm.).
2. Cenę należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
3. Sposób obliczania ceny, jaki wykonawcy powinni przyjąć w ofertach:

Cena jednostkowa netto x ilość = wartość netto + podatek VAT = wartość brutto

1. Przez cenę zamówienia zamawiający rozumie łączną cenę za całość przedmiotu zamówienia stanowiący całkowite wynagrodzenie wykonawcy.
2. Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w złotych polskich (PLN).
3. Jeżeli w zaoferowanej cenie są towary których nabycie prowadzi do powstania   
   u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług (VAT) to wykonawca wraz z ofertą składa o tym informację wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku. - **Niezłożenie przez Wykonawcę informacji będzie oznaczało, że taki obowiązek nie powstaje.**
4. W okolicznościach, o których mowa w ust. 6 zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek VAT, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

**XVIII. Opis kryteriów oceny ofert wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert.**

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował kryteriami określonymi poniżej.
2. Ocenie będą podlegać wyłącznie oferty nie podlegające odrzuceniu.
3. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najwyższą ilością punktów określonych w kryteriach.
4. W sytuacji, gdy Zamawiający nie będzie mógł dokonać wyboru najkorzystniejszej oferty ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej ilości przyznanych punktów, wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych zawierających nową cenę. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w uprzednio złożonych przez nich ofertach.
5. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert lub innych składanych dokumentów lub oświadczeń. Wykonawcy są zobowiązani do przedstawienia wyjaśnień w terminie wskazanym przez Zamawiającego.
6. Zamawiający wybiera najkorzystniejszą ofertą w terminie związania ofertą określonym w SWZ.
7. Jeżeli termin związania ofertą upłynie przed wyborem najkorzystniejszej oferty, Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta otrzymała najwyższą ocenę, do wyrażenia, w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie, pisemnej zgody na wybór jego oferty.
8. W przypadku braku zgody, o której mowa w ust. 7, oferta podlega odrzuceniu, a Zamawiający zwraca sią o wyrażenie takiej zgody do kolejnego Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, chyba, że zachodzą przesłanki do unieważnienia postępowania.
9. Kryteria i ich opis:

kryterium waga kryterium

a) cena 60 %

b) termin realizacji zamówienia 40 %

**a) cena**

Maksymalna ilość możliwych do uzyskania punktów: 60 punktów

Przez cenę zamówienia zamawiający rozumie łączną cenę za całość przedmiotu zamówienia, stanowiącą całkowite wynagrodzenie wykonawcy.

Liczbę punktów, jaką uzyskała badana oferta zamawiający obliczy w następujący sposób:

Oferta z najniższą oferowaną ceną brutto „cmin” otrzymuje punktów 60.

Każda inna oferta „c” otrzymuje ilość punktów w kryterium cena wynikającą z wyliczenia wg wzoru

(cmin/c)\*60 = C

cmin – najniższa oferowana cena

c - cena badanej oferty

C - liczba punktów uzyskanych przez ofertę z kryterium cena

(przy przeliczaniu liczbę punktów zamawiający zaokrągla w dół do dwóch liczb po przecinku np. liczba punktów 4,543 zostanie zaokrąglona do 4,54)

Sposób obliczania ceny, jaki wykonawcy powinni przyjąć w ofertach:

cena jednostkowa netto x ilość = wartość netto + podatek vat = wartość brutto

**b) Termin realizacji**

Maksymalna ilość możliwych do uzyskania punktów wg kryterium termin dostawy – 40 punktów.

Zamawiający określa maksymalny termin dostawy na 45 dni robocze od daty podpisania umowy.

W przypadku, gdy wykonawca zaoferuje 45-dniowy termin dostawy otrzyma 20 pkt. w kryterium termin dostawy.

W przypadku gdy wykonawca zaoferuje termin dostawy w przedziale 40-45 dni roboczych (np. 41dni), otrzyma 30 pkt. w kryterium termin dostawy.

W przypadku gdy wykonawca zaoferuje termin dostawy krótszy niż 40 dni roboczych (np. 30dni), otrzyma 40 pkt. w kryterium termin dostawy.

Wykonawca zobowiązany jest zaoferować termin dostawy z dokładnością do dni (np. 25 dni, 40 dni, itp.).

W przypadku, gdy wykonawca nie określi w ofercie terminu dostawy, zamawiający przyjmie termin dostawy dla tej oferty wynoszący 45 dni.

W postępowaniu zwycięży oferta, która w wyniku oceny otrzyma najwyższą sumę punktów uzyskanych w poszczególnych kryteriach i spełni wszystkie wymogi zawarte w ustawie prawo zamówień publicznych i specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

**XIX. Informacje o formalnościach, jakie muszą zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.**

1. Zamawiający zawiera umowę w sprawie zamówienia publicznego, z uwzględnie­niem art. 577 ustawy Pzp, w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiado­mienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało prze­słane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, albo 10 dni, jeżeli zostało przesłane w inny sposób.
2. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem terminu, o którym mowa w ust. 1, jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia złożono tylko jedną ofertą.
3. Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, zostanie po­informowany przez Zamawiającego o miejscu i terminie podpisania umowy.
4. Wykonawca, o którym mowa w ust. 1, ma obowiązek zawrzeć umowę w sprawie zamówienia na warunkach określonych w projektowanych postanowieniach umowy, które stanowią Załącznik do SWZ. Umowa zostanie uzupełniona o zapisy wynikające ze złożonej oferty.
5. Przed podpisaniem umowy Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie za­mówienia (w przypadku wyboru ich oferty jako najkorzystniejszej) przedstawią Zamawiającemu umowę regulującą współpracę tych Wykonawców.
6. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego Zamawiający może dokonać ponownego badania i oceny ofert spośród ofert pozostałych w postępo­waniu Wykonawców albo unieważnić postępowanie.
7. Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zostanie niezwłocznie powiadomiony przez zamawiającego o miejscu i terminie zawarcia umowy.
8. **Projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostaną wprowadzone do treści tej umowy.**

Wzór umowy dostawy stanowi załącznik nr 4 do SWZ.

1. **Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy.**
2. Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp.
3. Odwołanie przysługuje na:
   1. niezgodną z przepisami ustawy czynność Zamawiającego, podjętą w postępowa­niu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;
   2. zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której Zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo w formie elektronicznej albo w postaci elektronicznej opatrzone podpisem zaufanym.
5. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej oraz postanowienie Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej, o którym mowa w art. 519 ust. 1 ustawy Pzp, stronom oraz uczestni­kom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. Skargę wnosi się do Sądu Okręgowego w Warszawie za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Od­woławczej.
6. Szczegółowe informacje dotyczące środków ochrony prawnej określone są w Dziale IX „Środki ochrony prawnej” ustawy Pzp.

**XXII. Informacje dodatkowe dotyczące składania ofert.**

1. Niniejsza SWZ oraz wszystkie dokumenty do niej dołączone mogą być użyte jedynie w celu sporządzenia oferty.
2. Wykonawca przedstawia ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszej SWZ.
3. Wykonawca ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
4. Zamawiający nie przewiduje składania ofert wariantowych.
5. Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej
6. Zamawiający nie przewiduje udzielenie zamówień powtarzających.
7. **Klauzula informacyjna dotycząca RODO.**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, Zamawiający informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych Wykonawcy oraz osób, których dane Wykonawca przekazał w niniejszym postępowaniu jest Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny , Im. Ks. B. Markiewicza, 36-200 Brzozów, ul. Ks. J. Bielawskiego 18
2. Z Inspektorem Ochrony Danych można się skontaktować poprzez e-mail [robert.tomza@szpital-](mailto:robert.tomza@szpital-) brzozow.pl, lub pisemnie na adres Administratora.
3. Dane osobowe Wykonawcy przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. CRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego,prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;
4. Odbiorcami danych osobowych Wykonawcy będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy Pzp;
5. Dane osobowe Wykonawcy będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
6. Obowiązek podania przez Wykonawcę danych osobowych bezpośrednio go dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
7. W odniesieniu do danych osobowych Wykonawcy decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
8. Wykonawca posiada:

* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do swoich danych osobowych;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych, o ile ich zmiana nie skutkuje zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego czy też zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie narusza integralności protokołu oraz jego załączników;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO, przy czym prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego UE lub państwa członkowskiego;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy Wykonawca uzna, że przetwarzanie jego danych osobowych narusza przepisy RODO;

1. Wykonawcy nie przysługuje:

* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

**UWAGA!**

1. Do obowiązków Wykonawcy należą m.in. obowiązki wynikające z RODO, w szczególności obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 RODO względem osób fizycznych, których dane osobowe dotyczą i od których dane te Wykonawca bezpośrednio pozyskał.
2. Jednakże obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 RODO nie będzie miał zastosowania, gdy i w zakresie, w jakim osoba fizyczna, której dane dotyczą, dysponuje już tymi informacjami (vide: art. 13 ust. 4 RODO).
3. Ponadto, Wykonawca będzie musiał wypełnić obowiązek informacyjny wynikający z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane przekazuje Zamawiającemu i których dane pośrednio pozyskał, chyba że ma zastosowanie co najmniej jedno z wyłączeń, o których mowa w art. 14 ust. 5 RODO.
4. W związku z powyższym Wykonawca składa (o ile dotyczy) stosowne oświadczenie - wzór zawarty jest w załączniku nr 2 do SWZ.

**XXIV .**  **Załączniki stanowiące integralną część Specyfikacji (SWZ).**

Załącznik nr 1 Formularz oferty.

Załącznik nr 2 Oświadczenia wykonawcy.

Załącznik nr 3 Projektowane postanowienia umowy.

.

**ZATWIERDZAM:**

**…………………………………**

**Załącznik nr 1**

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia.**

**Tabela 1. - Oprogramowanie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr** | **Wymagany** |
| 1 | Nazwa oferowanego systemu, producent i wersja | tak podać nazwę, producenta  i wersję |
| 1.1 | System dostępny dla użytkowników jako tzw. aplikacja webowa w przeglądarce internetowej. Minimalna lista kompatybilnych przeglądarek: Mozilla Firefox, Google Chrome, Microsoft Edge, Opera, Vivaldi. | tak |
| 1.2 | Niedopuszczalne jest stosowanie oprogramowania serwera terminali w celu połączenia z systemem zdalnie. | tak |
| 1.3 | Dopuszczalne jest zastosowanie dodatkowej aplikacji natywnej w celu współdziałania z urządzeniami, którymi nie można sterować z przeglądarki lub w celu uzupełnienia jej funkcjonalności. | tak |
| 1.4 | Niedopuszczalne jest zaoferowanie oprogramowania modularnego, w którym użytkownik zmuszony będzie do wielokrotnego logowania się przy uzyskiwaniu dostępu do konkretnego modułu. | tak |
| 1.5 | Wykonawca zobowiązuje się do bezpłatnego (w okresie gwarancji) dostosowania systemu w przypadku gdy technologia użyta w zaoferowanym oprogramowaniu przestanie być wspierana przez aktualne wersje przeglądarek. | tak |
| 1.6 | Licencja niewyłączna, udzielana na czas nieokreślony, bez możliwości wypowiedzenia ze strony Wykonawcy (z wyłączeniem sytuacji naruszenia prawa). | tak |
| 1.7 | System musi zapewnić możliwość rozdzielenia backendu bazodanowego i frontendu aplikacyjnego na osobne serwery. | tak |
| 1.8 | System musi umożliwiać jednoczesną pracę wielu użytkowników poprzez sieć lokalną Zamawiającego z możliwością pracy zdalnej spoza siedziby Zamawiającego. | tak |
| 1.9 | Brak limitu jednocześnie zalogowanych użytkowników. | tak |
| 1.10 | Połączenie sieciowe między komputerem użytkownika, a serwerem musi być szyfrowane. Wykonawca zapewnia komercyjny certyfikat SSL automatycznie rozpoznawany przez wiodące przeglądarki internetowe w okresie trwania gwarancji. | tak |
| 1.11 | Interfejs użytkownika w polskiej wersji językowej. | tak |
| 1.12 | Interfejs użytkownika z funkcjonalnościami odświeżania strony, „przeciągnij i upuść” oraz komunikatami akustycznymi do pracy bezwzrokowej. | tak |
| 1.13 | Skróty klawiszowe do najczęściej wykorzystywanych funkcji umożliwiające ograniczenie korzystania z myszki i zwiększenie wydajności pracy. | tak |
| 1.14 | System powinien umożliwiać konfigurację pracy w formie wyłącznie cyfrowej – elektroniczne skierowania, zlecenia i skany preparatów, telepraca diagnozujących z całkowitym wyeliminowaniem dokumentacji papierowej w Zakładzie. | tak |
| 1.15 | Interfejs użytkownika adekwatnie do zakresu posiadanych uprawnień musi zawierać element (np. pasek statusu), w którym będą wyświetlane najważniejsze bieżące informacje dot. możliwości podjęcia czynności przez zalogowanego użytkownika, m.in. nieodczytane komunikaty systemowe, nieobsłużone: zlecenia wypożyczeń obiektów z archiwum, barwień dodatkowych, przebarwień preparatów, dokrawania materiału (II rzutu), zdarzenia kontroli jakości, skanowania preparatów. Element interfejsu użytkownika powinien być widoczny cały czas i nie może być przesłaniany innymi elementami interfejsu, np. oknami, a aktualny status powinien się aktualizować samoczynnie lub przy kolejnych akcjach użytkownika w systemie. | tak |
| **2** | **Struktura laboratorium** | | |
| 2.1 | Wprowadzenie struktury organizacyjnej Zakładu i przypisanie personelu (użytkowników) do poszczególnych jednostek organizacyjnych. | tak |
| 2.2 | Każda jednostka organizacyjna może mieć własne szablony znakowania i numeracji obiektów (skierowania, materiały, pojemniki na odwapniane wycinki, bloczki parafinowe, preparaty). | tak |
| **3** | **Obsługa badań** | | |
| 3.1 | Obsługa następujących typów badań: histopatologia, badania śródoperacyjne (introwe), immunohistochemia, histochemia, cytologia ginekologiczna, cytologia aspiracyjna cienkoigłowa, autopsje, konsultacje, badania naukowe. | tak |
| 3.2 | Rejestracja, edycja, zatwierdzanie przypadków. Minimalny zakres danych rejestrowanego przypadku zgodny z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r. (wraz z późniejszymi zmianami) w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii oraz „Standardami organizacyjnymi oraz standardami postępowania w patomorfologii - Wytyczne dla zakładów/pracowni patomorfologii” (Ministerstwo Zdrowia, Polskie Towarzystwo Patologów, 2020). | tak |
| 3.3 | Dodawanie, edycja, usuwanie materiału diagnostycznego. | tak |
| 3.4 | Dodawanie, edycja, usuwanie lokalizacji anatomicznych w ramach materiału diagnostycznego. | tak |
| 3.5 | Dodawanie, edycja, usuwanie badań (np. kasetek/bloczków) | tak |
| 3.6 | Dodawanie, edycja, usuwanie preparatów. | tak |
| 3.7 | Dodawanie, edycja, usuwanie rozpoznań do badań w przypadku. | tak |
| 3.8 | Wydruk zatwierdzonego przypadku lub w statusie „wynik wstępny”. Możliwość podglądu wydruku przed autoryzacją lub wydrukowaniem. | tak |
| 3.9 | Podgląd historii operacji użytkowników w kontekście przypadku, materiału diagnostycznego, lokalizacji, badań i preparatów. | tak |
| 3.10 | Przechowywanie historycznej wersji wszystkich wyników przypadku. | tak |
| 3.11 | Możliwość w pełni automatycznego numerowania przypadków, materiału diagnostycznego, badań, preparatów, innych etapów procesu diagnostycznego i/lub wprowadzenia ręcznej numeracji ze zdefiniowanymi zasadami walidacji danych. Możliwość dowolnego dostosowania szablonów numerowania wg wymagań Zamawiającego. | tak |
| 3.12 | Możliwość zdefiniowania nazewnictwa osób uczestniczących w procesie diagnostycznym w zależności od typu badania. | tak |
| 3.13 | Możliwość wyszukiwania przypadków wg kryteriów:   * kod kreskowy dowolnego z obiektów w systemie, * numer księgi pracowni, ID systemowy (unikatowy) przypadku, * nazwisko i imię pacjenta (włącznie z fragmentami), * płeć, * PESEL, * wiek, * identyfikator zewnętrzny pacjenta (PID), * daty: pobrania materiału (zabiegu), rejestracji przypadku, przekazania przypadku osobie odpowiedzialnej, zatwierdzenia przypadku, oczekiwana data wyniku, podpisu elektronicznego wyniku, data wydruku wyniku, * nr SIMP, * lekarz kierujący, * rozpoznanie kliniczne (włącznie z fragmentami), * zlecający, oddział (jedn. org.) zlecającego, * numer i typ badania, * numer i typ materiału, podtyp materiału, * numer i typ etapu procesu, grupa typów etapów procesu, status etapu procesu, wg parametrów formularza etapu procesu. * typ zleconej usługi, * numer i typ preparatu, typ grupy preparatów, * diagnozujący, diagnozujący 2, konsultujący, lek. wykrawający, osoba odpowiedzialna za wynik, osoba rejestrująca, * rozpoznanie (włącznie z fragmentami), * miejsce pobrania (włącznie z fragmentami), * topografia ze zdefiniowanego słownika, * lokalizacja preparatu, lokalizacja skierowania * statusy: zatwierdzenia przypadku, wydrukowania przypadku, kontrasygnaty 2. diagnozującego, kontrasygnaty konsultanta, wydania wyniku zlecającemu, wygenerowania wyniku w pliku PDF (Tak/Nie), podpisu elektronicznego wyniku (Tak/Nie), status logistyczny przypadku, wynik do weryfikacji (Tak/Nie), materiał posiada załącznik (Tak/Nie), preparat posiada skan (Tak/Nie), nowotwór złośliwy (Tak/Nie), * rozpoznanie cytologiczne wg Bethesda (w tym kombinacja wielu warunków i/lub/nie posiada), * rodzaj rozpoznania sformalizowanego (np. wybrany raport synoptyczny), wartości pól rozpoznań sformalizowanych, * zdefiniowane przez użytkownika znaczniki przypisywane do przypadku, * tryb przyjęcia (pilność), * projekt, w ramach którego realizowany jest przypadek, * wewnętrzna jednostka organizacyjna rejestrująca (przyjmująca) przypadek. | tak |
| 3.14 | Możliwość hurtowego wydruku wyników przypadków spełniających kryteria wyszukiwania wraz z określoną liczbą kopii zdefiniowaną w kontekście zlecanego badanie oraz alternatywnie ustaloną arbitralnie przez użytkownika | tak |
| 3.15 | Możliwość zdefiniowania przez użytkownika kolumn wyświetlanej listy wyników przypadków spełniających kryteria wyszukiwania.  Minimalny zakres kolumn do wyboru: Liczba porządkowa, identyfikator pacjenta, numer przypadku, imię i nazwisko pacjenta, PESEL, zlecający/oddział, data rejestracji, data zatwierdzenia, kod kreskowy badania umożliwiający wejście w przypadek poprzez zeskanowanie kodu z wydrukowanej listy. | tak |
| 3.16 | Możliwość wydruku tabelarycznej listy przypadków spełniających kryteria wyszukiwania. | tak |
| 3.17 | Możliwość wydruku statystyk ilościowych badań spełniających kryteria wyszukiwania. | tak |
| 3.18 | Zapisywanie kryteriów wyszukiwania i definiowanie ich jako „ulubionych” dla definiującego je użytkownika. | tak |
| 3.19 | Możliwość definiowania własnych atrybutów (znaczników) dla badań i późniejsze wyszukiwanie po tych atrybutach (także ich kombinacji). | tak |
| 3.20 | Możliwość eksportu danych z odfiltrowanych badań w wyszukiwarce do pliku Excel XML (lub CSV) oraz PDF w celu dalszej analizy lub obróbki statystycznej. | tak |
| 3.21 | Generowanie wykresów trendu dla „ulubionych” statystyk dla definiującego je użytkownika. | tak |
| 3.22 | Możliwość podpinania załączników (min. dokument Microsoft Word, zdjęcie) pod dowolne skierowanie, materiał, badanie, preparat, etap procesu i zlecenie wypożyczenia. | tak |
| 3.23 | Możliwość zdefiniowania procedur wykonywanych przy odpowiedniej akcji (np. dodaj materiał, edytuj materiał), które mogą realizować automatyzację działań, np. podpinanie procedur rozliczeniowych, generowanie statystyk, dodawanie rutynowych preparatów itp. | tak |
| 3.24 | W przypadku słownika barwień dodatkowych możliwość definiowania pozycji preferowanych przez użytkownika. | tak |
| 3.25 | Generowanie automatycznych powiadomień o występujących zdarzeniach niepożądanych w systemie w postaci e-maila i/lub komunikatu. | tak |
| 3.26 | Rejestracja czasu operacji wykonanych w systemie i możliwość podglądu ich historii. | tak |
| 3.27 | Szablony globalne (widoczne per jednostka organizacyjna) typowych tekstów (rozpoznanie kliniczne, obraz makroskopowy, rozpoznanie patomorfologiczne) zarządzane przez użytkownika z odpowiednim poziomem uprawnień. | tak |
| 3.28 | Szablony prywatne typowych tekstów (rozpoznanie kliniczne, obraz makroskopowy, rozpoznanie patomorfologiczne) widoczne i edytowalne tylko przez osobę tworzącą. | tak |
| 3.29 | Walidacja numeru PESEL, automatyczne określanie płci i daty urodzenia wg PESEL. | tak |
| 3.30 | Algorytm samouczący się podpowiadania lekarza kierującego i jego NPWZ przy ręcznej rejestracji przypadków. | tak |
| 3.31 | Obsługa wycinków histopatologicznych wymagających odwapniania lub dotrwalania. | tak |
| 3.32 | Funkcja cesji przypadku do innego diagnozującego. | tak |
| 3.33 | Możliwość określenia pacjenta jako pacjenta VIP. Dostęp do pacjentów VIP tylko dla uprawnionych użytkowników. | tak |
| 3.34 | Zabezpieczenie przed omyłkowym opuszczeniem ekranu dodawania/edycji obiektu (min. przypadku, materiału, bloczka, preparatu, etapu procesu) przed zapisaniem zmian. | tak |
| 3.35 | Automatyczne rozpoznawanie stanowiska, przy którym zalogowany jest użytkownik i dostosowanie do niego zachowania programu, m.in. kafelki najczęściej używanych funkcji, czy ograniczenie długości list roboczych. | tak |
| 3.36 | Możliwość rejestracji przypadków zlecanych przez dowolną liczbę zlecających. Identyfikacja jednostki zlecającej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. (wraz z późniejszymi zmianami) w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania. | tak |
| 3.37 | Zlecający i ich oddziały podlegający wersjonowaniu z określoną datą obowiązywania danej wersji. Tworzenie nowej wersji kopiuje wszystkie dotychczasowe dane. | tak |
| 3.38 | Przypisywanie definiowanych przez użytkownika znaczników do zleceniodawców w celu wykorzystania w raportach. | tak |
| 3.39 | Możliwość zablokowania rejestracji nowych przypadków pochodzących od wybranego zlecającego poczynając od określonej daty (np. wygaśnięcia umowy). | tak |
| 3.40 | Przyporządkowanie numeru OPK (szpitalnego Ośrodka Powstawania Kosztów) do wersji zlecającego i oddziału na potrzeby wyznaczania kosztów zakładu patomorfologii lub dowolnej jego składowej pracowni. | tak |
| 3.41 | Możliwość zdefiniowania uwag dotyczących zlecającego widocznych dla personelu technicznego w kontekście przypadków zarejestrowanych na tego zlecającego. | tak |
| **4** | **Kontrola jakości, terminowość badań i zdarzenia niepożądane** | | |
| 4.1 | Kontekstowy rejestr niezgodności z dokładnością do przypadku/skierowania, materiału, badania, preparatu, wypożyczenia, etapu procesu, odwapniacza. | tak |
| 4.2 | Kategoria zgłoszenia niezgodności do wyboru ze słownika konfigurowalnego przez upoważnionego użytkownika. Kategoria zgłoszenia musi mieć powiązanie z osobą zgłaszającą i odpowiedzialną. Automatyczne, dynamiczne określanie osoby odpowiedzialnej za rozwiązanie danego zgłoszenia na podstawie konfiguracji w typie zgłoszenia. | tak |
| 4.3 | Możliwość wykorzystania zdarzeń kontroli jakości do sporządzania statystyk zdarzeń zachodzących w Zakładzie. | tak |
| 4.4 | Możliwość automatycznego dodawania zdarzeń kontroli jakości w przypadku wykrycia przez system sytuacji nietypowych, takich tak:  - przekazano niekompletny przypadek do diagnostyki  - wykonano odbarwienie/przebarwienie preparatu  - usunięto przypadek bez wydania wyniku  - usunięto przypadek po wydaniu wyniku  - dokonano cesji przypadku na innego diagnozującego  - wynik podpisany cyfrowo przez osobę inną niż odpowiedzialny za przypadek  - błąd weryfikacji wersji wydawanego wyniku  - próba wydania wyniku w złej wersji  - próba usunięcia podjętego zlecenia przez zintegrowany system zewnętrzny  - preparat wytypowany losowo do technicznej kontroli jakości  - podano numer materiału ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego  - podano numer odwapniacza ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego  - podano numer kasetki/bloczka ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego  - podano numer preparatu ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego  - podano numer skierowania ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego  - naruszenie interwału czasowego funkcji stanowiskowej zatapiania  - naruszenie interwału czasowego funkcji stanowiskowej krojenia  - wynik ostateczny wydany po terminie oczekiwanej daty wyniku  - cofnięcie zatwierdzenia wyniku ostatecznego | tak |
| 4.5 | Pole tekstowe do wpisania własnych uwag dotyczących niezgodności. | tak |
| 4.6 | Skierowanie uwag do osoby odpowiedzialnej w formie komunikatu systemowego i listy roboczej zgłoszeń przypisanych użytkownikowi. Osoba odpowiedzialna musi mieć możliwość udzielenia odpowiedzi na zauważone niezgodności i zamknięcia zgłoszenia. | tak |
| 4.7 | Wydruk i możliwość eksportu do pliku Excel XML (lub CSV) oraz PDF rejestru niezgodności za dany okres dla danej jednostki organizacyjnej. | tak |
| 4.8 | Kontrola losowa preparatów i kierowanie ich do weryfikacji przez zdefiniowaną osobę. | tak |
| 4.9 | Podpowiadanie najczęściej zgłaszanych typów zdarzeń niepożądanych do szybkiej rejestracji przez użytkownika. | tak |
| 4.10 | W przypadku kontroli losowej preparatów możliwość pominięcia preparatów ze zleceń z priorytetowym trybem przyjęcia, aby nie opóźniać procesu diagnostycznego. | tak |
| 4.11 | System umożliwia weryfikację, czy pracownik skanuje kod kreskowy z obiektu czy wpisuje go ręcznie. Możliwość automatycznego generowania zdarzeń kontroli jakości w takiej sytuacji. | tak |
| 4.12 | System może weryfikować czy operacje pracownika na ekranach stanowiskowych następują w rytmie czasowym (interwałach) określonym wewnętrznymi przepisami kontroli jakości. Możliwość automatycznego generowania zdarzeń kontroli jakości w sytuacji naruszenia minimalnego interwału czasowego. | tak |
| 4.13 | Raport terminowości (liczony względem oczekiwanej daty wyniku) dla wybranej grupy badań wyfiltrowanej wg możliwych parametrów (minimum rodzaj materiału, lokalizacja, jednostka kierująca, lekarz diagnozujący w wybranym dowolnie okresie). Raport powinien zawierać kolumny: data rejestracji, data wyniku (zatwierdzenia przypadku), czas diagnostyki w dniach, status nowotworu złośliwego (tak/nie). Raport powinien zawierać w podsumowaniu czas diagnostyki: średni, minimalny, maksymalny oraz medianę. | tak |
| 4.14 | Raport czasu wykonania badań (liczony względem daty rejestracji) dla wybranej grupy badań wyfiltrowanej wg możliwych parametrów (minimum rodzaj materiału, lokalizacja, jednostka kierująca, lekarz diagnozujący w wybranym dowolnie okresie). Raport powinien zawierać kolumny: data rejestracji, data wyniku (zatwierdzenia przypadku), czas diagnostyki w dniach, status nowotworu złośliwego (tak/nie). Raport powinien zawierać w podsumowaniu czas diagnostyki: średni, minimalny, maksymalny oraz medianę. | tak |
| 4.15 | Raporty wydajności personelu: rejestracja przypadków i materiałów, pobieranie materiału do kasetek (wg lekarza pobierającego i technika pobierającego), zatapianie kasetek, krojenie preparatów, barwienie preparatów. Raporty muszą umożliwiać analizę w ujęciu godzinowym, dziennym i miesięcznym. Raporty muszą być wykonywane wg kryteriów: data wykonania czynności/ rejestracji czynności, zlecający, oddział, osoba wykonująca, jednostka organizacyjna, interwał. Raporty powinny zawierać kolumny: osoba wykonująca, rodzaj materiału/badania (w zależności od raportu), liczba przypadków/ materiałów/ badań/ preparatów (w zależności od raportu). Raporty powinny prezentować wykresy ilościowe wg wybranego interwału. | tak |
| 4.16 | Automatyczne, dynamiczne wyznaczanie daty oczekiwanego wyniku na podstawie reguł terminowości związanych ze zleceniodawcą, typem materiału, badania, preparatu, etapu procesu, trybem przyjęcia, liczbą badań, liczbą preparatów, zleceniami barwień dodatkowych, odwapniaczy, dodatkowych konsultacji itp. Data oczekiwanego wyniku powinna się wyznaczać i modyfikować na bieżąco od rozpoczęcia pierwszych prac nad przypadkiem. Reguły powinny określać bazowy czas lub wydłużenie czasu względem czasu bazowego. Czas powinien móc być określany w minutach i dniach (zarówno kalendarzowych jak i roboczych). | tak |
| 4.17 | Lista robocza kontroli jakości – przedstawiająca niezgodności, za które odpowiada dany użytkownik. Lista filtrowana wg osoby odpowiedzialnej, grupy typu niezgodności, typu niezgodności, statusu niezgodności, zlecającego, oddziału, daty rejestracji niezgodności. | tak |
| 4.18 | Kalendarz kierownika – pozwalający na określenie dni wolnych na potrzeby obliczania terminowości (jeżeli w danej regule liczona w dniach roboczych) oraz osób odpowiedzialnych za prowadzenie losowej kontroli preparatów w danym dniu. | tak |
| **5** | **Obsługa stanowisk z dedykowanymi ekranami stanowiskowymi do współpracy z czytnikami kodów:** | | |
| 5.1 | Ekrany stanowiskowe wykorzystują sygnalizację dźwiękową, umożliwiającą pracę „bezwzrokowo” z czytnikiem kodów. | tak |
| **5.2** | **Stanowisko rejestracji materiału diagnostycznego - kompletacja i wysyłka kontenerów z przesyłkami materiału diagnostycznego po stronie zlecającego** | | |
| 5.2.1 | Zarejestrowanie zleceń w systemie, generowanie skierowań i przyporządkowanie kodów do pojemnika/ów z materiałem lub szkiełek z rozmazem przypisanych do określonego miejsca pobrania. Obsługa różnego rodzaju zleceń, np. cytologia, histopatologia, genetyczne itp. Typy rejestrowanych materiałów oraz formularz zlecenia z polami definiowanymi przez uprawnionego użytkownika zależą od wybranego rodzaju zlecenia i jednostki wykonującej. | tak |
| 5.2.2 | Dodanie do kontenera z przesyłką zarejestrowanych materiałów diagnostycznych poprzez zeskanowanie kodu ze skierowania, do którego zostały przypisane, lub ręczne wprowadzenie numeru skierowania. | tak |
| 5.2.3 | Zatwierdzenie („zamknięcie”) przesyłki wraz z wpisaniem numeru listu przewozowego firmy kurierskiej lub oznaczenie transportu we własnym zakresie. | tak |
| 5.2.4 | Możliwość wydruku listy skierowań i materiałów składających się na daną przesyłkę. | tak |
| 5.2.5 | Możliwość podejrzenia ewentualnych uwag dotyczących kompletności i zawartości przesyłki, które wprowadził zakład patomorfologii. | tak |
| **5.3** | **Stanowisko przyjęć materiału** | | |
| 5.3.1 | Dla zleceń zleconych w systemie na stanowisku rejestracji materiałów lub poprzez integracje HL7 z obsługą próbek powiązanych ze zleceniem: weryfikacja kompletności skanerem kodów. | tak |
| 5.3.2 | Dla zleceń niezleconych w systemie (rejestrowanych ręcznie lub poprzez integracje HL7 bez obsługi próbek powiązanych ze zleceniem): rejestracja pacjenta oraz nadanie i wydruk etykiet z kodami kreskowymi na skierowanie i pojemniki z materiałem. | tak |
| 5.3.3 | Możliwość wprowadzenia uwag dotyczących kompletności i zawartości przesyłki, które będzie widział zleceniodawca w kontekście przesyłki na stanowisku rejestracji materiału. | tak |
| 5.3.4 | Skanowanie dostarczonego skierowania, jeśli jest w wersji papierowej w celu załączenia jako obrazu do badania pacjenta. Funkcjonalność skanowania musi być wywoływana wprost z oferowanego systemu, a skan musi być podpinany kontekstowo pod odpowiedni obiekt (skierowanie/przypadek), niezależnie od liczby stron. Niedopuszczalne jest ręczne podpinanie załączników ze skanami w kontekst obiektu np. skierowania/przypadku. | tak |
| 5.3.5 | Możliwość korekty danych pacjenta otrzymanych w ramach zlecenia elektronicznego ze zintegrowanego systemu tylko przez uprawnionego użytkownika. | tak |
| **5.4** | **Stanowisko wykrawania (pobierania) materiału** | | |
| 5.4.1 | Skanowanie pojemnika z materiałem w celu wywołania w systemie badania pacjenta. W otwierającym się oknie widoczne są dane pacjenta oraz skierowanie i/ lub jego obraz. | tak |
| 5.4.2 | Nadawanie numeru badania histologicznego (bloczka), kolejnego w czasie trwania procesu pobierania z zabezpieczeniem przed wykorzystaniem tego samego numeru ponownie. | tak |
| 5.4.3 | Przypisanie materiału do lekarza pobierającego wybieranego z listy lekarzy (domyślny ostatni wybór). Zapisanie w systemie informacji o osobie pobierającej oraz asystującym mu techniku. | tak |
| 5.4.4 | Wprowadzanie opisu makroskopowego dla każdego dostarczonego materiału – dowolnej treści lub z dostępnych szablonów tekstowych, lub sformalizowanych. Szablony sformalizowane mogą być tworzone w dowolnej liczbie przez uprawnionego użytkownika. Szablony sformalizowane powinny móc zawierać typy pól: wyboru (checkbox), słownikowe, numeryczne (z określoną precyzją po przecinku), tekstowe, daty/czasu, ukrywane/pokazywane w zależności od pozostałych pól i ich kombinacji, obliczane automatycznie na podstawie innych pól i ich kombinacji, a także automatycznie generować tekstowy opis makroskopowy zgodnie z wybranymi/wypełnionymi polami formularza. Funkcjonalność formularzy musi być wbudowana w oferowane rozwiązanie, bez konieczności dokupowania/wykorzystania dodatkowych modułów lub aplikacji (w tym zintegrowanych). | tak |
| 5.4.4.1 | Możliwość dołączenia zdjęcia obrazu makroskopowego pobranego w kontekście wykrawanego materiału z systemu dokumentacji makroskopowej. Wdrożenie funkcjonalności nie jest przedmiotem zamówienia i zostanie uruchomiona na rzecz Zamawiającego w ramach odrębnego postępowania. | tak |
| 5.4.5 | Wprowadzanie uwag tekstowych istotnych dla osób zajmujących się materiałem na dalszych etapach procesu (zatapianie i krojenie). | tak |
| 5.4.5.1 | Sygnalizacja dźwiękowa w ekranach stanowiskowych, jeżeli uwaga jest wpisana. | tak |
| 5.4.6 | Możliwość zdefiniowania stałych zleceń (np. kompletu rutynowych barwień) dla określonych rodzajów badań. Zlecenia stałe przypisywane do bloczka z dostępnej, edytowalnej listy. Wydruk zdefiniowanych szkiełek w odpowiedniej ilości następuje po zeskanowaniu bloczka na stanowisku krojenia. | tak |
| 5.4.7 | Funkcja śledzenia odwapniaczy gotowych do zakończenia (pobrania do kasetki) | tak |
| 5.4.8 | Dedykowany ekran pokazujący listę materiałów do opracowania – materiałów, które zostały przyjęte do pracowni, ale z których nie powstały żadne badania. | tak |
| 5.4.9 | Znakowanie materiału jako pobranego w całości. Materiał pobrany w całości nie może być pobierany w ramach II rzutu ani nie podlega utylizacji. | tak |
| 5.4.10 | Możliwość wyboru z listy procesora tkankowego, do którego ma trafić dana kasetka lub możliwość ewidencji kasetek na stanowisku procesora. | tak |
| 5.4.11 | Możliwość określenia topografii lokalizacji anatomicznej, z której pobrano daną kasetkę. | tak |
| 5.4.12 | Możliwość określenia proponowanej osoby oceniającej na etapie rejestracji kasetek. | tak |
| 5.4.13 | Zabezpieczenie przed omyłkowym opuszczeniem przypadku, który nie ma zakończonego etapu technicznego. | tak |
| 5.4.14 | Sortowanie listy roboczej wg trybu przyjęcia, projektu i daty otrzymania. Oznaczanie trybów przyjęcia i projektów konfigurowalnymi kolorami oraz przyznawanie trybom przyjęcia i projektom priorytetu sortowania. | tak |
| **5.5** | **Stanowisko zatapiania** | | |
| 5.5.1 | Generowanie listy bloczków pozostałych do zatopienia po pobieraniu z wyszczególnieniem badań w trybie pilnym. | tak |
| 5.5.2 | Oznaczanie bloczków jako zatopionych poprzez zeskanowanie kodu z bloczka lub ręczne wprowadzenie numeru bloczka. | tak |
| 5.5.3 | Automatyczne odświeżanie listy bloczków do zatopienia. | tak |
| 5.5.4 | Rejestracja miejsca (stanowisko), czasu (data i godzina) i pracownika zatapiającego. | tak |
| 5.5.5 | Możliwość wprowadzania uwag tekstowych (w tym możliwość korzystania z szablonów (np. informacja: materiał twardy, wykorzystaj szkiełko adhezyjne) istotnych dla osób zajmujących się materiałem na dalszych etapach procesu (krojenie i barwienie). | tak |
| 5.5.5.1 | Sygnalizacja dźwiękowa, jeżeli uwaga dot. zatapiania jest wpisana. | tak |
| 5.5.6 | Sortowanie listy roboczej wg trybu przyjęcia, projektu i daty utworzenia kasetki histopatologicznej. Oznaczanie trybów przyjęcia i projektów konfigurowalnymi kolorami oraz przyznawanie trybom przyjęcia i projektom priorytetu sortowania. | tak |
| **5.6** | **Stanowisko krojenia (stanowisko mikrotomu) z drukowaniem pól opisowych szkiełek** | | |
| 5.6.1 | Generowanie listy bloczków pozostałych do skrojenia po zatopieniu. Lista powinna posiadać możliwość zawężenia do bloczków krojonych w ramach zleceń barwień dodatkowych oraz zatopionych przez wybraną osobę. | tak |
| 5.6.2 | Praca w kontekście bloczka poprzez zeskanowanie kodu z bloczka lub ręczne wprowadzenie numeru bloczka (wybór bloczka). W przypadku badań konsultacyjnych możliwe wejście w kontekst obcego bloczka poprzez wybór z listy lub skan kodu kreskowego ze skierowania. | tak |
| 5.6.3 | Wydruk szkiełek na preparaty, które mają powstać z bloczka, z uwzględnieniem zleceń stałych przypisanych do bloczka na etapie pobierania. Automatyczny dynamiczny wybór drukarki odpowiedniej dla danego typu preparatu. | tak |
| 5.6.4 | Rejestracja miejsca (stanowisko), czasu (data i godzina) i pracownika opracowującego preparat na stanowisku mikrotomowym. | tak |
| 5.6.5 | Możliwość wprowadzania uwag tekstowych, w tym możliwość korzystania z szablonów (np. informacja: materiał twardy, jakość preparatu może być obniżona) istotnych dla osób zajmujących się materiałem na dalszych etapach procesu (barwienie i kompletacja z oceną jakości). | tak |
| 5.6.5.1 | Sygnalizacja dźwiękowa, jeżeli uwaga dot. krojenia jest wpisana. | tak |
| 5.6.6 | Sortowanie listy roboczej wg trybu przyjęcia i projektu. Oznaczanie trybów przyjęcia i projektów konfigurowalnymi kolorami oraz przyznawanie trybom przyjęcia i projektom priorytetu sortowania. | tak |
| **5.7** | **Stanowisko kompletacji preparatów po barwieniu** | | |
| 5.7.1 | Możliwość hurtowego przekazywania przypadków diagnozującemu. | tak |
| 5.7.2 | Dwa warianty pracy:  a) Kompletacja pokazująca na ekranie po odczytaniu pierwszego szkiełka wszystkie szkiełka z przypadku (listę) i „odznaczająca” kolejno odczytywane szkiełka do przekazania oceniającemu.  b) Kompletacja sortująca odczytywane preparaty na „zasobniki”. Sygnalizacja kompletności przypadków po umieszczeniu ostatniego brakującego preparatu w „zasobniku”. | tak |
| 5.7.3 | Możliwość zdefiniowania w systemie oddzielnych stanowisk kompletowania, dla osobnych pracowni. | tak |
| 5.7.4 | Możliwość kompletacji na tzw. „stertę” – oznaczenie przypadków jako skompletowanych bez wskazywania osoby odpowiedzialnej, do późniejszego rozdziału na oceniających. | tak |
| 5.7.5 | Podpowiedź lekarza diagnozującego, na podstawie informacji o lekarzu przypisanym do materiału na etapie pobierania wycinków, z zachowaniem możliwości korekty, poprzez ręczny wybór lekarza diagnozującego - lista/kafelek. | tak |
| 5.7.6 | Możliwość szybkiego potwierdzenia kompletacji poprzez zeskanowanie skierowania z weryfikacją posiadania preparatów i skierowania z jednego przypadku. | tak |
| 5.7.7 | Dedykowany ekran hurtowej cesji przypadków pozwalający na hurtowe przekazanie przypadków ze „sterty” wybranemu diagnozującemu poprzez zeskanowanie skierowania. Możliwość hurtowego przekazania przypadków między diagnozującymi. | tak |
| 5.7.8 | Dedykowany ekran hurtowej cesji przypadków w pełni cyfrowych – bez papierowego skierowania i z preparatami w formie skanów. | tak |
| **5.8** | **Stanowisko diagnozy (wypisywania rozpoznań)** | | |
| 5.8.1 | Lista robocza z informacją o gotowych przypadkach w następujących statusach:   * przypadki „nowe” do diagnozowania, * przypadki w statusie do weryfikacji, * przypadki w statusie wyniku wstępnego, * przypadki z oczekującymi zleceniami barwień dodatkowych i II rzutu (dobieranych z naczynia z materiałem), * przypadki z wykonanymi zleceniami barwień dodatkowych i II rzutu, * przypadki przekazane do konsultacji przez innego diagnozującego, * przypadki do skonsultowania od innych diagnozujących, * przypadki przekazane do kontrasygnaty nowotworu złośliwego, * przypadki do kontrasygnowania nowotworu złośliwego, * przypadki z oczekującymi zleceniami badań do innej jednostki organizacyjnej, * przypadki z wykonanymi badaniami w innej jednostce organizacyjnej, * przypadki w statusie wyniku ostatecznego do podpisu elektronicznego.   Na liście roboczej powinny być widoczne graficzne oznaczenia otwartych i zakończonych zleceń w danym przypadku. Powinna być możliwość szybkiego podejrzenia wpisanych rozpoznań danych przypadków (np. w „dymku”) bez opuszczania listy roboczej. | tak |
| 5.8.2 | Sortowanie listy roboczej wg trybu przyjęcia, projektu i oczekiwanej daty wyniku obliczanej w systemie na podstawie rozbudowanych reguł terminowości. | tak |
| 5.8.3 | Możliwość przekierowania przypadku wraz z preparatami do innego lekarza opisującego (cesja przypadku). | tak |
| 5.8.4 | Wybór przypadku przez odczytanie kodu kreskowego lub wpisanie numeru z dowolnego obiektu należącego do przypadku (m.in. skierowanie, preparat, bloczek) powodujące automatyczne przeniesienie kontekstu interfejsu użytkownika do: tego obiektu lub danych przypadku, lub treści rozpoznania (zależnie od preferencji użytkownika). | tak |
| 5.8.5 | Dodawanie, edycja, usuwanie rozpoznań do badań w przypadku. | tak |
| 5.8.6 | Możliwość czteroetapowego zatwierdzania wyniku np.: „do weryfikacji”, „wynik wstępny”, „wynik ostateczny”, „wynik niediagnostyczny”. | tak |
| 5.8.7 | Szablony rozpoznań wg określonych protokołów pozwalające m.in. na tworzenie raportów synoptycznych. Możliwość tworzenia dodatkowych pól raportu, które następnie przekładają się na zdefiniowane teksty na wydruku rozpoznania. Możliwość implementacji w formularzach różnych klasyfikacji dotyczących rozpoznania (np. SNOMED, ICD-9, ICD-10, ICD-O3 itp.). Wymagana implementacja w systemie słowników ICD-10 i ICD-O3 w polskiej wersji językowej. Raporty powinny móc zawierać typy pól: wyboru (checkbox), słownikowe, numeryczne (z określoną precyzją po przecinku), tekstowe, daty/czasu, ukrywane/pokazywane w zależności od pozostałych pól i ich kombinacji, obliczane automatycznie na podstawie innych pól i ich kombinacji. Funkcjonalność raportów synoptycznych wbudowana w oferowane rozwiązanie, bez konieczności dokupowania/wykorzystania dodatkowych modułów lub aplikacji (w tym zintegrowanych). | tak |
| 5.8.8 | Możliwość wiązania stawianego rozpoznania z dokładnością do pojedynczej procedury (np. bloczka parafinowego) w przypadku, całego przypadku lub dowolnej kombinacji składowych procedur. Hurtowe wiązanie pojedynczego rozpoznania ze wszystkimi procedurami składowymi. | tak |
| 5.8.9 | Możliwość kontrasygnaty ze wskazaniem preferowanego drugiego diagnozującego lub konsultującego. Badanie przeznaczone do oceny przez drugą osobę pojawia się na liście roboczej wskazanego użytkownika. | tak |
| 5.8.10 | Dostępne formularze dla rozpoznań cytologii ginekologicznej wg systemu Bethesda 2001 i 2014 (zarówno w wersji NFZ - SIMP jak i standardowej). Możliwość równoległego korzystania z różnych standardów klasyfikacji. Rozpoznawanie i wyróżnienie wyników pozytywnych. Możliwość wpisywania wyników w wersji graficznej (poprzez formularz z polami wyboru) lub tekstowej (kodami i skrótami) z weryfikacją poprawności rozpoznania. | tak |
| 5.8.11 | Zatwierdzanie i podpisywanie plików PDF z rozpoznaniem (wynikiem) podpisem elektronicznym (wbudowanym w plik PDF). Możliwość wykorzystania podpisów kwalifikowanych (przechowywanych na fizycznym nośniku lub chmurowych), niekwalifikowanych oraz certyfikatem ZUS. Możliwość podpisania podpisem elektronicznym wyników wstępnych i ostatecznych. | tak |
| 5.8.12 | Zabezpieczenie przed podpisaniem podpisem innym niż zapamiętany w profilu użytkownika. Możliwość wyłączenia możliwości złożenia podpisu przez inną osobę niż odpowiedzialna za przypadek lub możliwość złożenia takiego podpisu z powiadomieniem kierownika o wystąpieniu takiej sytuacji. | tak |
| 5.8.13 | Statyczne szablony rozpoznań danego użytkownika lub globalne (dostępne dla wszystkich użytkowników z danej jednostki organizacyjnej) dodawane poprzez wybór z listy oraz automatycznie poprzez wpisanie słowa kluczowego w trakcie tworzenia rozpoznania. | tak |
| 5.8.14 | Automatyczne fragmenty rozpoznań dodawane poprzez wpisanie słowa kluczowego w trakcie tworzenia rozpoznania, których treść jest dynamicznie zależna od danego przypadku, m.in. lista lokalizacji anatomicznych, lista typów preparatów immunohistochemicznych, które wystąpiły w przypadku. | tak |
| 5.8.15 | Możliwość zablokowania cofnięcia zatwierdzenia wyniku przypadku i/lub cofnięcia zatwierdzonego przypadku do trybu edycji tylko przez określony czas. Po upływie tego czasu cofnięcie może być wykonane tylko przez kierownika lub administratora. | tak |
| 5.8.16 | Możliwość łatwego podejrzenia i skopiowania obrazu makroskopowego oraz danych z poprzednich badań danego pacjenta bez opuszczania ekranu tworzonego lub edytowanego rozpoznania. | tak |
| 5.8.17 | Zabezpieczenie przed utratą wpisywanego opisu makroskopowego lub rozpoznania poprzez automatyczne, cykliczne zachowanie jego kopii zapasowej, np. na wypadek utraty zasilania lub łączności z serwerem. | tak |
| 5.8.18 | Komunikacja między diagnozującymi oraz diagnozującymi i sekretariatem na zasadzie automatycznie odświeżającego się „czatu” w obrębie danego przypadku, z powiadomieniem na liście roboczej diagnozującego o nieprzeczytanym nowym wpisie w kontekście przypadku. | tak |
| 5.8.19 | Możliwość oznaczania statusu zgodności rozpoznań konsultacyjnych, zgodności rozpoznania pointrowego/pooperacyjnego z rozpoznaniem introwym w celu umożliwienia sporządzania statystyk. | tak |
| 5.8.20 | Określanie korelacji (zgodności) rozpoznań z wcześniejszymi wynikami z automatyczną integracją z funkcjonalnością kontroli jakości i raportami. Możliwość wymuszenia określenia korelacji (zgodności rozpoznań) dla zdefiniowanych typów badań. | tak |
| 5.8.21 | Blokada edycji rozpoznań w zatwierdzonych (i/lub podpisanych) wcześniej przypadkach/wynikach z możliwością wielokrotnego dodania uzupełnienia wyniku. | tak |
| **5.9** | **Stanowisko wyszukiwania i wydawania wyników (sekretariat)** | | |
| 5.9.1 | Wyszukiwanie przypadków po danych określonych w pkt. 3.13 | tak |
| 5.9.2 | Prezentacja tabelarycznej listy wyszukanych przypadków spełniających kryteria. | tak |
| 5.9.3 | Możliwość wydruku wersji papierowej wyniku. Liczba wydrukowanych kopii zgodna z preferencjami użytkownika i konfiguracją w kontekście zlecającego. | tak |
| 5.9.4 | Możliwość podglądu wyniku oraz pobrania wersji PDF przez uprawnionego użytkownika. Możliwość zabezpieczenia pliku PDF przed edycją po otworzeniu go np. w Microsoft Word. | tak |
| 5.9.5 | Możliwość wyboru kryteriów i wydruku wybranych wyników. | tak |
| 5.9.6 | Możliwość hurtowego wydruku wyników przypadków spełniających kryteria wyszukiwania. Liczba wydrukowanych kopii zgodna z preferencjami użytkownika i konfiguracją w kontekście zlecającego. | tak |
| 5.9.7 | Wydruk etykiet adresowych na koperty z wynikami oraz na przypadki konsultacyjne – zwrot materiału diagnostycznego. Możliwość skonfigurowania adresów niezależnych od zlecającego – właściwych dla pojedynczego przypadku. Możliwość skonfigurowania dowolnej liczby adresów wysyłkowych w jednym przypadku. | tak |
| 5.9.8 | Wydruk etykiet adresowych na koperty z fakturami dla kontrahentów za wykonane badania. | tak |
| 5.9.9 | Dedykowany ekran pozwalający na oznaczenie wyniku jako wydanego poprzez jego zeskanowanie czytnikiem kodów. Kod kreskowy na wyniku musi określać jednocześnie wersję wyniku, a podczas jego wydawania system musi weryfikować, czy wynik wydawany jest w aktualnej wersji. | tak |
| 5.9.10 | Dedykowany ekran pozwalający na wpisanie wyniku na listę do pokwitowania. Zamknięcie listy wyników oznacza je jako wydane i pozwala na wydruk listy do pokwitowania z miejscem na podpis osoby odbierającej wyniki. Kod kreskowy na wyniku musi określać jednocześnie wersję wyniku, a podczas jego wydawania system musi weryfikować, czy wynik wydawany jest w aktualnej wersji. | tak |
| **5.10** | **Stanowisko archiwum** | | |
| 5.10.1 | Obsługa archiwów dla poszczególnych obiektów (skierowanie papierowe, materiał biologiczny, bloczek parafinowy, szkiełko/preparat) i prowadzenie dla nich ewidencji zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r. (wraz z późniejszymi zmianami) w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii. | tak |
| 5.10.2 | Przypisanie obiektu do lokalizacji w archiwum po zeskanowaniu czytnikiem kodów, w tym hurtowe. | tak |
| 5.10.3 | Lista robocza zleceń wypożyczenia bloczków i preparatów, umożliwiająca podejmowanie zleceń wypożyczeń, potwierdzanie wyjęcia obiektu z archiwum, przekazanie zlecenia wypożyczenia do autoryzacji przez upoważnioną grupę użytkowników i wydawanie wypożyczeń. | tak |
| 5.10.4 | Obsługa typów wypożyczeń:  a) wewnętrznych – na rzecz pracowników zakładu (do przypadków zatwierdzonych i niezatwierdzonych)  b) zewnętrznych – na wniosek osoby/instytucji zewnętrznej (do przypadków zatwierdzonych)  c) do innej jednostki organizacyjnej w obrębie oferowanego systemu (do przypadków zatwierdzonych)  d) do zewnętrznej konsultacji – z otwartego przypadku do zewnętrznego ośrodka konsultacyjnego (do przypadków niezatwierdzonych). | tak |
| 5.10.5 | Zabezpieczenie przed próbą powtórnego wypożyczenia już wypożyczonego obiektu. | tak |
| 5.10.6 | Zabezpieczenie przed próbą rejestracji zlecenia barwienia dodatkowego do bloczka, który jest wypożyczony. Zabezpieczenie przed próbą archiwizacji bloczka, do którego wystawiono zlecenie barwienia dodatkowego. | tak |
| 5.10.7 | Funkcjonalność wypożyczenia i zwrotu preparatu/bloczka z danego przypadku (w tym zwrotu częściowego) z datą wypożyczenia, instytucją, osobą wypożyczającą, celem wypożyczenia oraz wydrukiem wniosku i możliwością dołączenia skanu wniosku oraz upoważnienia.  Możliwość oznaczenia otrzymania faktury za konsultację z innym ośrodkiem. | tak |
| 5.10.8 | Obsługa archiwum materiałów tkankowych pozostałych po pobraniu. Diagnozujący ma możliwość wydłużenia czasu archiwizacji danego materiału diagnostycznego o określoną liczbę dni względem okresu standardowo zdefiniowanego w typie materiału diagnostycznego. Prezentacja informacji o zwolnieniu do utylizacji po upływie zdefiniowanego czasu od autoryzacji wyniku. | tak |
| 5.10.9 | Materiał oznaczony jako wyskrobiny z jamy macicy po poronieniu powinien móc zostać zwolniony z archiwum przed obliczonym terminem utylizacji, np. w przypadku odbioru materiału do pochówku. | tak |
| 5.10.10 | Obsługa zasobników archiwizacji. Zasobniki na archiwizację bloczków, preparatów, skierowań. Każdy zasobnik powinien mieć swój kod możliwy do wydrukowania i odczytania czytnikiem. Każdy zasobnik powinien mieć swoją pojemność, która nie może zostać przekroczona. Każdy zasobnik powinien mieć określone miejsce archiwizacji. Zasobniki wraz z zawartością powinny móc być przenoszone hurtowo w inne miejsce lub do innego archiwum bez konieczności ponownego skanowania obiektów znajdujących się w zasobniku. Różne typy zasobników powinny móc być numerowane zgodnie ze wzorem numeracji właściwym dla danego typu. | tak |
| **5.11** | **Monitoring zleceń barwień** | | |
| 5.11.1 | Dedykowany ekran pokazujący liczbę i sumę zleconych barwień (wszystkich rodzajów wykonywanych w zakładzie) na danym etapie: zlecone, wyszukiwane w archiwum, przekazane do krojenia, krojenie, przekazane do barwienia, barwienie. Lista powinna być pogrupowana wg typu barwienia. | tak |
| **6** | **Śledzenie przypadku** | | |
| 6.1 | Informacja dla obiektów (skierowanie, materiał, odwapniacze, bloczki, preparaty, etapy procesu) o statusie postępu obróbki technicznej, lokalizacji w obrębie struktury organizacyjnej (stanowiska komputerowego, na którym ostatnio był zeskanowany w celu zmiany statusu) oraz osobach zmieniających status obiektów i czasie każdej z dokonanych zmian. | tak |
| 6.2 | Automatyczna integracja ekranów stanowiskowych (m.in. zatapianie, krojenie, kompletacja itp.) z funkcjonalnością śledzenia przypadku. | tak |
| 6.3 | Funkcja „szybkiego statusu” pokazująca kluczowe informacje na temat etapu diagnostyki danego badania i bieżącej lokalizacji skierowania, materiałów, bloczków i preparatów. | tak |
| **7** | **Zlecenia wewnętrzne (między jednostkami organizacyjnymi)** | | |
| 7.1 | Zlecenia wewnętrzne między jednostkami organizacyjnymi w oparciu o różne szablony formularzy zleceń. | tak |
| 7.2 | Powiadamianie osoby zlecającej o wykonaniu zlecenia. | tak |
| 7.3 | Zlecenia barwień dodatkowych (np. immunohistochemia, histochemia itp.) wraz z kontrolą poprawności zlecenia (m.in. rodzaj preparatu wykonywany przez daną pracownię, której wystawia się zlecenie, dostępność barwienia w czasie, zgodność typu barwienia z typem badania). Zlecenie musi obejmować etap wyszukiwania bloczka parafinowego w archiwum, jeżeli bloczek został zarchiwizowany. | tak |
| 7.4 | Zlecenie barwienia dodatkowego musi obejmować etap wyszukiwania w archiwum wraz z prezentacją zlecenia na dedykowanej liście roboczej archiwisty, jeżeli bloczek, z którego zlecono barwienie dodatkowe został już umieszczony w archiwum. | tak |
| 7.5 | Kontrola negatywna oraz kontrola pozytywna dla barwień dodatkowych: możliwość zdefiniowania dla każdego typu preparatu dodatkowego preparatu kontroli negatywnej oraz kontroli pozytywnej, które będą się automatycznie dodawać, przy wystawianiu zleceń barwień dodatkowych. | tak |
| 7.6 | Obsługa paneli barwień dodatkowych. Możliwość wyboru barwienia. Możliwość ponownego zlecenia ostatnio zleconego zestawu barwień do kolejnego bloczka bez określania każdego barwienia z osobna. | tak |
| 7.7 | Obsługa zleceń dobierania (II rzutu) – dodatkowego dobierania materiału z pojemnika z utrwalonym materiałem tkankowym (np. formaliną) w celu uzyskania dodatkowych bloczków parafinowych z materiału tkankowego, z lokalizacji wskazanej przez zlecającego patomorfologa. Dedykowana lista robocza archiwisty związana z obsługą zleceń dobierania i przekazywania materiału osobom zajmującym się pobieraniem materiału do kasetek histopatologicznych na stanowisku pobierania. | tak |
| 7.8 | Zlecenia wypożyczenia bloczków i preparatów z archiwum (wewnętrzne, zewnętrzne, do innej jednostki organizacyjnej, na potrzeby konsultacji z innym ośrodkiem). | tak |
| 7.9 | Zlecenia przebarwień preparatów. | tak |
| **8** | **Generowane dokumenty** | | |
| 8.1 | Na etapie konfiguracji systemu wymagana implementacja szablonów dokumentów (m.in. skierowań, wyników szablonów nalepek, zleceń wypożyczenia dokumentacji medycznej, faktur/rachunków itp.) dostarczonych przez Zamawiającego. | tak |
| 8.2 | System umożliwia edycję już utworzonych i tworzenie nowych wydruków, szablonów dokumentów przez uprawnionego użytkownika. | tak |
| 8.3 | Szablony dokumentów będą edytowane i tworzone na wniosek Zamawiającego przez Wykonawcę w ramach obsługi serwisowej do 10 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia. | tak |
| 8.4 | System musi zapewniać obsługę drukarek i czytników kodów w celu jednoznacznego znakowania obiektów (np. materiału diagnostycznego, bloczków parafinowych i szkiełek mikroskopowych). | tak |
| 8.5 | System musi zapewniać hurtowe generowanie kodów do późniejszego wykorzystania (m.in. znakowanie materiałów, bloczków, preparatów). System musi mieć możliwość generowania wstępnie zadrukowanych serii numeracyjnych na obiektach do późniejszego łatwego wiązania kontekstowego przy użyciu czytników kodów kreskowych. | tak |
| 8.6 | System musi obsługiwać kody kreskowe w standardach 1D: Code39, EAN 13 oraz 2D: QR, DataMatrix. | tak |
| 8.7 | Generowanie plików PDF oraz PIK HL7-CDA z wynikami badań przy zatwierdzaniu wyniku. Wymagana implementacja szablonów PIK HL7-CDA dla opisu badania diagnostycznego i opisu badania laboratoryjnego. | tak |
| 8.8 | Podpisywanie plików PDF oraz PIK HL7-CDA z wynikami badań podpisem elektronicznym (osadzonym w plik). Obsługa znakowania dokumentów znacznikiem czasu. Dostarczenie opcjonalnej usługi znakowania zgodnej ze standardem RFC3161 czasem leży w gestii Zamawiającego. Podpis cyfrowy pod obiema formami wyniku (PDF i HL7-CDA) musi być składany z jednokrotnym podaniem kodu PIN (hasła) do certyfikatu. Możliwość wykorzystania podpisów kwalifikowanych (przechowywanych na fizycznym nośniku lub chmurowych), niekwalifikowanych oraz certyfikatem ZUS. Możliwość podpisania podpisem elektronicznym wyników wstępnych i ostatecznych. | tak |
| 8.8.1 | Podpisywanie hurtowe podpisem cyfrowym z jednorazowym podaniem kodu PIN (hasła). | tak |
| **9** | **Raporty i statystyki** | | |
| 9.1 | Wydruki ksiąg pracowni (osobno dla pracowni diagnostycznych i dla pracowni realizujących barwienia dodatkowe).  Dla księgi pracowni diagnostycznej: kryteria wejściowe: data rejestracji od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać datę wpisu, numer wpisu (księgi pracowni), dane pacjenta, dane lekarza kierującego, dane zlecającego, badania, identyfikator rejestrującego.  Dla księgi barwień dodatkowych: kryteria wejściowe: data rejestracji od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać datę wpisu, numer wpisu (księgi pracowni), dane pacjenta, dane zlecającego barwienie, numer bloczka, zlecone barwienia, liczbę barwień, datę wydania preparatów. | tak |
| 9.2 | Wydruk księgi pracowni diagnostycznej - wg zarejestrowanych materiałów  Kryteria wejściowe: data rejestracji od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: datę przyjęcia materiału, numer wpisu (księgi pracowni), numer i rodzaj przyjętego materiału, dane pacjenta, dane zlecającego, identyfikator rejestrującego. | tak |
| 9.3 | Wydruk księgi pracowni diagnostycznej - wg zarejestrowanych badań (bloczków)  Kryteria wejściowe: data rejestracji od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: datę rejestracji bloczka, numer wpisu (księgi pracowni), numer i rodzaj badania, dane pacjenta, dane zlecającego, identyfikator rejestrującego. | tak |
| 9.4 | Raport statystyk pracowni diagnostycznej - badania wg miejsca powstania  Kryteria wejściowe: data rejestracji od-do, jednostka organizacyjna, zlecający, oddział zlecającego. Raport powinien zawierać kolumny: miejsce (stanowisko) rejestracji badania, identyfikator rejestrującego, rodzaj badania, liczbę zarejestrowanych badań. | tak |
| 9.5 | Raport statystyk pracowni diagnostycznej - bloczki zatopione wg miejsca  Kryteria wejściowe: data rejestracji od-do, jednostka organizacyjna, zlecający, oddział zlecającego. Raport powinien zawierać kolumny: miejsce (stanowisko) zatopienia, identyfikator zatapiającego, rodzaj badania, liczbę badań oznaczonych jako zatopione. | tak |
| 9.6 | Raport badań usuniętych.  Kryteria wejściowe: jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: numer księgi pracowni, data rejestracji, identyfikator rejestrującego, data usunięcia, identyfikator usuwającego, zlecający, dane pacjenta. | tak |
| 9.7 | Raport listy diagnozujących, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: diagnozujący, skrót do raportu szczegółowego. | tak |
| 9.8 | Raport ilości badań dla diagnozujących.  Kryteria wejściowe: diagnozujący, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, liczba preparatów, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. | tak |
| 9.9 | Raport ilości badań i listy pacjentów dla diagnozujących.  Kryteria wejściowe: diagnozujący, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela - grupowanie typami badań i procedur): typ badania/procedury/preparatu, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela - grupowanie pacjentami): numer księgi pracowni, dane pacjenta, zlecający, typ badania/procedury/preparatu, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. | tak |
| 9.10 | Raport czasu wykonania badań (terminowości) dla wybranej grupy badań wyfiltrowanej wg możliwych parametrów (minimum rodzaj materiału, lokalizacja, lekarz kierujący, jednostka kierująca, lekarz diagnozujący. Raport powinien zawierać kolumny: data rejestracji, data wyniku (zatwierdzenia przypadku), numer zlecenia, id pacjenta, czas diagnostyki w dniach roboczych, status nowotworu złośliwego (tak/nie). Raport powinien zawierać w podsumowaniu czas diagnostyki: średni, minimalny, maksymalny oraz medianę. | tak |
| 9.11 | Raport dla diagnozującego – lista zlecających, którym diagnozował.  Kryteria wejściowe: diagnozujący, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: zlecającego, skrót do raportu szczegółowego. | tak |
| 9.12 | Raport dla diagnozującego – przypadki niezakończone  Kryteria wejściowe: jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: odpowiedzialny za przypadki, sumaryczna liczba niezakończonych przypadków, liczba przypadków oznaczonych do weryfikacji, liczba przypadków w statusie wyniku wstępnego, liczba przypadków oczekujących na podpis elektroniczny. | tak |
| 9.13 | Raport czasu wykonania badań z podziałem na diagnozujących.  Kryteria wejściowe: jednostka organizacyjna, data rejestracji przypadku. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela): odpowiedzialny za przypadki, liczba wpisanych rozpoznań, czasy (minimalny, średni, maksymalny) od rejestracji do wpisania rozpoznania, liczba przypadków bez rozpoznania. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela): odpowiedzialny za przypadki, liczba wpisanych rozpoznań, czasy (minimalny, średni, maksymalny) od przekazania do diagnostyki do zatwierdzenia przypadku. | tak |
| 9.14 | Raport listy lek. wykrawających, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: wykrawający, skrót do raportu szczegółowego. | tak |
| 9.15 | Raport liczby badań dla lek. wykrawających.  Kryteria wejściowe: wykrawający, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości brutto powinny być podsumowane. | tak |
| 9.16 | Raport liczby badań i listy pacjentów dla lek. wykrawających.  Kryteria wejściowe: wykrawający, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela - grupowanie typami badań i procedur): typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela - grupowanie pacjentami): numer księgi pracowni, dane pacjenta, zlecający, typ badania, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. | tak |
| 9.17 | Raport listy techników wykrawających, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: technik wykrawający, skrót do raportu szczegółowego. | tak |
| 9.18 | Raport liczby badań dla techników wykrawających.  Kryteria wejściowe: technik wykrawający, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości brutto powinny być podsumowane. | tak |
| 9.19 | Raport ilości badań i listy pacjentów dla techników wykrawających.  Kryteria wejściowe: technik wykrawający, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela - grupowanie typami badań i procedur): typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela - grupowanie pacjentami): numer księgi pracowni, dane pacjenta, zlecający, typ badania, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. | tak |
| 9.20 | Raport listy techników zatapiających, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: technik zatapiający, skrót do raportu szczegółowego. | tak |
| 9.21 | Raport liczby badań dla techników zatapiających.  Kryteria wejściowe: technik zatapiający, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości brutto powinny być podsumowane. | tak |
| 9.22 | Raport liczby badań i listy pacjentów dla techników zatapiających.  Kryteria wejściowe: technik zatapiający, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela - grupowanie typami badań i procedur): typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela - grupowanie pacjentami): numer księgi pracowni, dane pacjenta, zlecający, typ badania, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. | tak |
| 9.23 | Raport listy techników krojących, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: technik krojący, skrót do raportu szczegółowego. | tak |
| 9.24 | Raport liczby badań dla techników krojących.  Kryteria wejściowe: technik krojący, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości brutto powinny być podsumowane. | tak |
| 9.25 | Raport liczby badań i listy pacjentów dla techników krojących.  Kryteria wejściowe: technik krojący, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości brutto powinny być podsumowane. | tak |
| 9.26 | Raport listy techników barwiących, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: technik barwiący, skrót do raportu szczegółowego | tak |
| 9.27 | Raport liczby badań dla techników barwiących.  Kryteria wejściowe: technik barwiący, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości brutto powinny być podsumowane. | tak |
| 9.28 | Raport liczby badań i listy pacjentów dla techników barwiących.  Kryteria wejściowe: technik barwiący, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela - grupowanie typami badań i procedur): typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela - grupowanie pacjentami): numer księgi pracowni, dane pacjenta, zlecający, typ badania, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. | tak |
| 9.29 | Raport wykonań całego Zakładu wg kosztów procedur  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kod procedury (badania, barwienia), opis procedury, liczbę przypadków, w których pojawiła się procedura, liczbę wykonanych procedur, koszt procedury. Wartości powinny być podsumowane. | tak |
| 9.30 | Raport liczby badań dla techników na poszczególnych etapach procesu diagnostycznego  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, grupa pracowników. Raport powinien zawierać wykaz pracowników z liczbą wykonanych etapów, jednostkową wartość punktową, łączną liczbę uzyskanych punktów. Dane całościowe i cząstkowe (poszczególne etapy) powinny być prezentowane dodatkowo w postaci wykresów. | tak |
| 9.31 | Raport liczby badań wykonanych zbiorczo na poszczególnych etapach procesu diagnostycznego w trybie ciągłym w czasie trwania pracy z generowaniem wykresów lub zbiorczo w wybranym okresie. | tak |
| 9.32 | Raport liczby wykonanych badań w całej pracowni z podziałem na stawki rozliczeniowe ze zlecającymi. | tak |
| 9.33 | Raport statystyk wpisanych rozpoznań.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: identyfikator wpisującego, liczbę wpisanych rozpoznań, liczbę przypadków, liczbę znaków dodanych i usuniętych wraz z ich sumą, średnią długość rozpoznania | tak |
| 9.34 | Raport statystyk wpisanych opisów makroskopowych.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: identyfikator wpisującego, liczbę wpisanych opisów, liczbę przypadków, liczbę znaków dodanych i usuniętych wraz z ich sumą, średnią długość opisu. | tak |
| 9.35 | Raport listy zlecających, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: zlecający (oddział), skrót do raportu szczegółowego. | tak |
| 9.36 | Raport liczby badań dla zlecającego (z możliwością ograniczenia kryteriów do oddziału).  Kryteria wejściowe: zlecający, oddział, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: kod procedury (badania, barwienia), opis procedury, liczbę przypadków, w których pojawiła się procedura, liczbę wykonanych procedur, cenę netto, wartość netto, stawkę VAT, wartość brutto, podsumowanie wartości wszystkich wykonanych procedur. | tak |
| 9.37 | Raport liczby badań i listy pacjentów dla zlecającego (z możliwością ograniczenia kryteriów do oddziału).  Kryteria wejściowe: zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela - grupowanie typami badań i procedur): kod procedury (badania, barwienia), opis procedury, liczbę przypadków, w których pojawiła się procedura, liczbę wykonanych procedur, cenę netto, wartość netto, stawkę VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela - grupowanie pacjentami): numer księgi pracowni, dane pacjenta, zlecający, typ procedury, liczba procedur. Wartości powinny być podsumowane. | tak |
| 9.38 | Raport liczby badań dla zlecającego – jedna lista z podziałem na jednostki zlecające.  Kryteria wejściowe: zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: kod procedury (badania, barwienia), opis procedury, liczbę przypadków, w których pojawiła się procedura, liczbę wykonanych procedur, cenę netto, wartość netto, stawkę VAT, wartość brutto, podsumowanie wartości wszystkich wykonanych procedur. Raport powinien pokazywać dane pogrupowane wg oddziału zlecającego | tak |
| 9.39 | Raport liczby badań z podziałem na topografię (np. do statystyk do rozliczeń z NFZ).  Kryteria wejściowe: zlecający, oddział, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: zlecający (oddział), typ procedury (badania), topografia, liczba przypadków, liczba procedur. | tak |
| 9.40 | Raport zatwierdzonych badań wg osoby rejestrującej.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: identyfikator rejestrującego, typ badania, liczba przypadków. | tak |
| 9.41 | Raport ilości wewnętrznych (wzajemnych) konsultacji  Kryteria wejściowe: Jednostka organizacyjna, data wykonania od-do  Raport powinien zawierać kolumny: Diagnozujący, Diagnozujący 2, Konsultujący, liczba przypadków, liczba rozpoznań, liczba procedur, liczba preparatów. | tak |
| 9.42 | Raport księgi wewnętrznych (wzajemnych) konsultacji  Kryteria wejściowe: Jednostka organizacyjna, data wykonania od-do  Raport powinien zawierać kolumny: Numer przypadku, data zatwierdzenia wyniku, Diagnozujący, Diagnozujący 2, Konsultujący, liczba rozpoznań, liczba procedur, liczba preparatów. | tak |
| 9.43 | Szczegółowy raport finansowy wykonanych wszystkich procedur medycznych w zadanym okresie z eksportem do pliku CSV, z podziałem na cel rozliczenia (m.in. Zlecający, Diagnozujący, Diagnozujący 2, Konsultujący, Lek. wykrawający, Technik wykrawający). | tak |
| 9.44 | System umożliwia tworzenie nowych raportów | tak |
| 9.45 | Możliwość przygotowywania innych raportów zgodnie z potrzebami Zamawiającego przez serwis Wykonawcy. | tak |
| 9.46 | Możliwość eksportu raportów do plików Excel XML (lub CSV) oraz PDF. | tak |
| **10** | **Finanse** | | |
| 10.1 | Cenniki rozliczeniowe dla: zlecających, diagnozujących, konsultujących, lekarzy wykrawających, techników: wykrawających, zatapiających, krojących i barwiących, rezydentów (wraz z uwzględnieniem statusu rezydenta w regułach cennikowych dla współdiagnozujących). Cennik procedur kosztowych. Cenniki tworzone wg zdefiniowanych przez Zamawiającego reguł, a rozliczenie następuje wg najlepiej dopasowanej reguły. Dopasowanie reguły powinno być oparte o kryteria: zleceniodawca, typ badania, typ preparatu, grupa typów preparatów, tryb przyjęcia, topografia, technik wykrawający, lekarz wykrawający, technik zatapiający, technik krojący, technik barwiący, diagnozujący (w tym, czy jest rezydentem), diagnozujący 2, konsultujący, jednostka org. (wykonująca), ID przypadku. Dopasowanie reguły powinno móc być modyfikowane mnożnikiem wagi. | tak |
| 10.2 | Możliwość tworzenia i modyfikacji przez Zamawiającego cenników. | tak |
| 10.3 | Możliwość wyboru stawki VAT oraz stawki zwolnionej z podstawą zwolnienia. | tak |
| 10.4 | Generowanie dokumentów do rozliczeń dla kontrahentów (rachunków / faktur VAT / faktur VAT korekta), w oparciu o ewidencję procedur w systemie oraz przypisany dla kontrahenta cennik. | tak |
| 10.5 | Możliwość wystawienia faktury dla zlecającego na podstawie zarejestrowanych w systemie badań. Możliwość ręcznego dodania pozycji do faktury. Możliwość prostego wystawienia faktury za pojedynczy przypadek rozliczany na bieżąco, np. badanie prywatne. | tak |
| 10.6 | Możliwość wystawienia faktury/rachunku dla Zakładu przez personel na podstawie zarejestrowanych w systemie badań. Możliwość ręcznego określenia numeru faktury zgodnie z numeracją danego wystawcy. Możliwość ręcznego dodania pozycji do faktury. | tak |
| 10.7 | Możliwość automatycznego dodawania i naliczania do każdego przypadku dodatkowych pozycji wycenionych w cenniku, w zależności od faktycznego wykonania danej procedury medycznej. | tak |
| 10.8 | Możliwość korekty ceny badania po autoryzacji i wydruku badania. | tak |
| 10.9 | Możliwość podglądu prognozowanej ceny za przypadek w każdym momencie od wykonania pierwszych czynności technicznych na badanym materiale. | tak |
| 10.10 | Generowanie dokumentów do rozliczeń dla personelu (rachunków / faktur VAT / faktur VAT korekta), w oparciu o ewidencję procedur w systemie oraz przypisany do personelu cennik. Możliwość ręcznego dodania pozycji rozliczenia przez uprawnionego użytkownika dla danej osoby personelu. | tak |
| 10.11 | Możliwość zdefiniowania procedur medycznych „rozliczeniowych” niewymagających wpisania rozpoznania. | tak |
| 10.12 | Możliwość rozliczania w dowolnej walucie oraz w punktach przeliczanych następnie na walutę zgodnie z konfiguracją danego zlecającego lub personelu. | tak |
| 10.13 | Możliwość rozliczania przypadku w momencie zatwierdzenia lub na bieżąco w zależności od celu względem którego następuje rozliczenie (np. zlecający lub personel). | tak |
| 10.14 | Profile cennika o różnych regułach cennikowych i cenach. Profile mogą być przypisywane do wersji danego zleceniodawcy i wersji personelu. | tak |
| 10.15 | Automatyczne obliczanie rentowności danego przypadku na podstawie ceny za wykonywane badania, koszt procedur i koszty osobowe. | tak |
| 10.16 | Zamykanie miesięcy księgowych ręcznie i/lub automatycznie w uzgodnionym dniu miesiąca. | tak |
| **11** | **Prezentacja wyników badań dla podmiotów zewnętrznych (zlecających)** | | |
| 11.1 | Możliwość powiadamiania zleceniodawcy o dostępności wyniku w systemie poprzez automatyczną wysyłkę e-mail z komunikatem, po autoryzacji wyniku, jeżeli dla danego kontrahenta zostanie zdefiniowany adres e-mail. | tak |
| 11.2 | Możliwość udostępnienia wyników w trybie „tylko do odczytu” dla uprawnionych użytkowników zewnętrznych poprzez dedykowany serwis internetowy. Dostęp zabezpieczony kombinacją login / hasło nadawany przez Zamawiającego uprawnia do odczytu własnych zleceń kontrahenta oraz pobrania wyniku w formacie PDF oraz PIK HL7-CDA, także w formacie podpisanym cyfrowo. Możliwość hurtowego pobierania wyników w plikach PDF w postaci archiwum ZIP, w tym zabezpieczonym hasłem. | tak |
| 11.3 | Możliwość wydruku wyniku/wyników w formacie papierowym, także podpisanego elektronicznie, w celu wydania / wysłania pocztą / faxem do kontrahenta. Możliwość hurtowego wydruku wyników dla wybranego kontrahenta za dany okres. | tak |
| 11.4 | Możliwość automatycznej wysyłki pocztą e-mail dobowego raportu zawierającego listę przyjętych skierowań oraz zatwierdzonych przypadków w postaci załącznika ZIP zabezpieczonego hasłem. Raport powinien opcjonalnie zawierać również wyniki w postaci podpisanych cyfrowo plików PDF. Możliwość odrębnej konfiguracji adresu wysyłkowego oraz zawartości załącznika ZIP dla zlecającego i/lub każdego z jego oddziałów. | tak |
| **12** | **Integracja i współpraca z innymi systemami informatycznym** | | |
| **12.1** | **Integracja ze Szpitalnym Systemu Informatycznym HIS „AMMS” i EDM firmy Asseco** | | |
| 12.1.1 | Wykonawca zobowiązuje się do współpracy z Asseco Poland S.A., autorem Szpitalnego Systemu Informatycznego HIS „AMMS” i EDM w zakresie wykonania integracji wraz z wdrożeniem. | tak |
| 12.1.2 | Wszelkie koszty związane z dostawą licencji i wdrożenia integracji oferowanego oprogramowania ze szpitalnym systemem informatycznym (HIS i EDM) ponosi Wykonawca. Wykonawca pokrywa również koszty leżące po stronie oferowanego systemu. | tak |
| **12.1.3** | **Minimalny zakres integracji** | | |
| 12.1.3.1 | Dane osobowe pacjenta (kierunek HIS->LIS), tzw. komunikaty ADT | tak |
| 12.1.3.2 | Obsługa zleceń/wyników zarówno z oddziału jak i w trybie ambulatoryjnym | tak |
| 12.1.3.3 | Wysyłka wyników badań wykonanych w LIS | tak |
| 12.1.3.4 | Wielowątkowy interfejs HL7 do obsługi zleceń z HIS | tak |
| 12.1.3.5 | Automatyczna synchronizacja słowników wykorzystywanych przez oba systemy w kierunku HIS -> LIS. | tak |
| **W ramach zleceń przychodzących (HIS->LIS) system LIS uzyskuje dane:** | | | | |
| 12.1.3.6 | identyfikator pacjenta w systemie HIS, | tak |
| 12.1.3.7 | numer badania z systemu HIS, | tak |
| 12.1.3.8 | numer zlecenia z systemu HIS, | tak |
| 12.1.3.9 | imię, nazwisko pacjenta, | tak |
| 12.1.3.10 | datę urodzenia, | tak |
| 12.1.3.11 | adres miejsca zamieszkania, telefon, e-mail, | tak |
| 12.1.3.12 | płeć, | tak |
| 12.1.3.13 | numer PESEL, jeżeli został nadany | tak |
| 12.1.3.14 | nazwę jednostki, z której lekarz zleca i kieruje na badanie oraz kodem JOS w systemie HIS i kodami identyfikacyjnymi wymaganymi przepisami prawa (np. kodami resortowymi), a także OPK obciążany kosztami badania (z uwzględnieniem tej informacji w statystykach i rozliczeniach) | tak |
| 12.1.3.15 | datę i godzinę pobrania materiału, | tak |
| 12.1.3.16 | datę i godzinę zlecenia, | tak |
| 12.1.3.17 | dodatkowe informacje tekstowe wpisane przez zlecającego/pobierającego, | tak |
| 12.1.3.18 | oznaczenie lekarza zlecającego i kierującego na badanie (imię i nazwisko, posiadana specjalizacja, numer prawa wykonywania zawodu) | tak |
| 12.1.3.19 | tryb wykonania badania m.in. normalny/pilny/bardzo pilny, a także innych trybów wykonania zdefiniowanych przez Zamawiającego w HIS. | tak |
| 12.1.3.20 | numerację, lokalizację anatomiczną, substancję utrwalającą i opis zawartości pojemników z materiałem przesyłanym do badania | tak |
| 12.1.3.21 | rodzaj badania | tak |
| 12.1.3.22 | Inne dane wymagane na skierowaniu do badania patomorfologicznego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa aktualnymi na dzień wdrożenia, zawarte na formularzu zlecenia wykorzystywanym w systemie HIS przez Zamawiającego. | tak |
| 12.1.3.23 | Przesyłane dane powinny podlegać walidacji. W przypadku negatywnych wyników walidacji system powinien odrzucić skierowanie i zwrócić informację zwrotną do systemu HIS. | tak |
| Wysyłka wyników do zleceń (LIS->HIS) | | | | |
| 12.1.3.24 | * Wynik badania widoczny jako wynik zlecenia – z poziomu pobytu pacjenta oraz z poziomu przeglądu wyników. Treść wyniku powinna być tożsama z treścią wyniku z pliku PDF generowanego przez LIS. * Przesłanie numeru księgi pracowni z oferowanego systemu do systemu HIS. * Przesłanie wybranych przez użytkownika załączników (np. obrazowych) z systemu LIS do HIS. Funkcjonalność może być zrealizowana poprzez wysyłkę odpowiedniego odnośnika do pliku załącznika. | tak |
| 12.1.3.25 | Przesłany komplet dodatkowo wykonanych procedur wraz z określeniem ich krotności jako szczegółowe wykonanie do zlecenia z systemu HIS. | tak |
| 12.1.3.26 | Możliwość wysyłania wyników w formacie PDF (w tym z podpisem elektronicznym) w komunikatach HL7 wraz z opisem badania. Z poziomu HIS powinna być dostępna ostatnia wersja wyniku (w przypadku jego aktualizacji przez LIS). | tak |
| 12.1.3.27 | Wykonawca zapewni implementację w systemie wyników w formacie PIK HL7-CDA i współpracę z systemem Asseco EDM Zamawiającego. Wymagana jest implementacja wyników opartych przynajmniej o szablony PIK opisu badania diagnostycznego i opisu badania laboratoryjnego. Merytoryczny wybór szablonu następuje zgodnie z rodzajem wykonanego badania w oferowanym systemie. Niedopuszczalna jest implementacja polegająca na rejestracji w EDM wyników zawierających wyłącznie prezentacyjną formę wyniku (np. zagnieżdżony plik PDF). | tak |
| 12.1.3.28 | Aktualizacja statusów zlecenia w systemie HIS po przyjęciu zlecenia do realizacji w LIS oraz po zakończeniu etapu technicznego i przypisania przypadku do lekarza lub diagnosty odpowiedzialnego.  Przyjęcie i rejestracja materiału w LIS – status w HIS: ZAREJESTROWANO  Kompletacja danych i przekazanie diagnostyki do utworzenia wyniku lekarzowi – status w HIS: WYKONANO | tak |
| 12.1.3.29 | Możliwość implementacji grupera badań genetycznych sprawozdającego odpowiednią usługę do HIS (proste/złożone/zaawansowane badanie genetyczne, badanie rozliczane w ramach SOK, badanie rozliczane w ramach AOS) – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie wymogami NFZ – w zależności od złożoności przypadku, wykonanych etapów procesu diagnostycznego oraz jednostek zlecających. | tak |
| 12.1.3.30 | Obsługa komunikatów zmiany danych pacjenta i anulowania zlecenia z prezentacją informacji o danej zmianie użytkownikom po stronie LIS w kontekście danego przypadku. Obligatoryjne odrzucenie próby anulowania zlecenia w sytuacji zarejestrowania badania po stronie Zakładu Patomorfologii Zamawiającego (przyjęcia do realizacji). | tak |
| 12.1.3.31 | Monitoring stanu procesów wymiany danych (integracji) w ramach obsługi serwisowej Wykonawcy – całodobowo z podejmowaniem czynności serwisowych i zaradczych przez Wykonawcę, bez wezwania przez Zamawiającego, po stronie dostarczonego rozwiązania. | tak |
| 12.1.3.32 | Automatyczne przesyłanie wyniku do repozytorium dokumentacji EDM z chwilą jego podpisania cyfrowo w oferowanym systemie i potwierdzonym przyjęciem wyniku w HIS. | tak |
| 12.1.3.33 | Licencja obejmuje wszelkie koszty integracji leżące po stronie Wykonawcy systemu LIS i jest dostarczana w ramach niniejszego zamówienia. Licencja wraz z integracją zostanie jednorazowo uruchomiona bez dodatkowych kosztów na zlecenie Zamawiającego w okresie trwania gwarancji. Wykonawca zapewni wykonanie czynności integracyjnych leżących po jego stronie w terminie nieprzekraczającym 120 dni. Wykonawca zapewni licencję na integrację po stronie systemu HIS Asseco AMMS oraz pokryje wszelkie koszty niezbędne do jej uruchomienia. | tak |
| 12.2 | **Współpraca z systemem SIMP NFZ** | | |
| 12.2.1 | Pełna zgodność z rozpoznaniami wg klasyfikacji Bethesda (wg NFZ). | tak |
| 12.2.2 | Eksport wyników badań cytologii ginekologicznych na serwer SIMP NFZ. Możliwość zautomatyzowania eksportu wg określonego harmonogramu. | tak |
| 12.2.3 | Automatyczne oznaczanie badań jako wydrukowanych w SIMP. | tak |
| 12.2.4 | Import danych pacjenta przy rejestracji przypadku w oparciu o nr SIMP wraz z danymi z ankiety. | tak |
| 12.2.5 | Automatyczna zmiana hasła w SIMP bez ingerencji użytkownika i administratora. | tak |
| 12.2.6 | Jednoczesna obsługa wielu kont SIMP. Przypisywanie konta SIMP do wersji zlecającego. Zabezpieczenie przed przyjęciem i zarejestrowaniem przypadku na zlecającego niepowiązanego z kontem SIMP. | tak |
| **12.3** | **Współpraca z systemem eWUŚ:** | | |
| 12.3.1 | Możliwość sprawdzania uprawnień pacjenta do świadczeń medycznych, a także możliwość rejestracji przypadku na dane pacjenta uzyskane na podstawie numeru PESEL zweryfikowanego w eWUŚ. | tak |
| 12.3.2 | Możliwość wymuszenia sprawdzenia pacjenta w eWUŚ w dniu zatwierdzenia wyniku. | tak |
| 12.3.3 | Możliwość ręcznego sprawdzenia pacjenta w eWUŚ w dowolnej chwili. | tak |
| 12.3.4 | Przechowywanie w bazie danych archiwalnych sprawdzeń pacjenta w kontekście przypadku. | tak |
| 12.3.5 | Możliwość pobrania wprost z systemu pliku XML z potwierdzeniem statusu eWUŚ danego pacjenta. | tak |
| 12.3.6 | Automatyczna zmiana hasła w eWUŚ bez ingerencji użytkownika i administratora. | tak |
| **12.4** | **Współpraca z Krajowym Rejestrem Nowotworów** | | |
| 12.4.1 | Integracja z Krajowym Rejestrem Nowotworów w zakresie zgłaszania elektronicznej Karty Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego z automatycznym jej wypełnianiem danymi posiadanymi przez system. | tak |
| 12.4.2 | Zakres przesyłanych danych musi być zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2018 r. w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów (Dz.U. 2018 poz. 1197), a system musi obsługiwać wszystkie pola formularza MZ/N-1a z możliwością uzupełnienia/poprawienia danych ręcznie. | tak |
| 12.4.3 | Obsługa zwrotnych informacji o błędach merytorycznych w Karcie Zgłoszenia, z możliwością ich ręcznego poprawienia i wysłania do KRN korekty danych. Możliwość wysłania nieograniczonej liczby korekt. | tak |
| **12.5** | **Współpraca z Systemem Ewidencji Wjazdu do Polski (EWP) do obsługi badań COVID-19** | | |
| 12.5.1 | Możliwość automatycznego pobierania zleceń z systemu EWP skierowanych do Szpitala/laboratorium | tak |
| 12.5.2 | Możliwość rejestracji przypadku na podstawie zlecenia z EWP wraz z importem danych pacjenta. | tak |
| 12.5.3 | Eksport wyników do systemu EWP do otrzymanych zleceń. | tak |
| 12.5.4 | Eksport wyników do systemu EWP, do których nie było zlecenia z EWP. | tak |
| 12.5.5 | Możliwość aktualizacji wyniku po eksporcie do systemu EWP. | tak |
| **12.6** | **Współpraca z innymi systemami** | | |
| **12.6.1** | **Współpraca z systemami skanowania preparatów histologicznych** | | |
| 12.6.1.1 | System musi umożliwiać integrację z systemami skanowania preparatów histologicznych. Wdrożenie funkcjonalności nie jest przedmiotem zamówienia i zostanie uruchomiona na rzecz Zamawiającego w ramach odrębnego postępowania. | tak |
| 12.6.1.2 | Integracja musi umożliwiać wyświetlanie skanu preparatu w oferowanym systemie w kontekście tego preparatu, bez konieczności powtórnego logowania się użytkownika i stosowania dodatkowych aplikacji. | tak |
| 12.6.1.3 | Obsługa zleceń skanowania preparatów z obsługą komentarzy i wyboru powiększenia (o ile system zintegrowany posiada taką możliwość). Opcjonalna notyfikacja zlecającego po uzyskaniu dostępności skanu ze skanera. | tak |
| 12.6.1.4 | Obsługa miniaturek (thumbnails) zeskanowanych preparatów prezentowanych w kontekście preparatów w oferowanym systemie. | tak |
| 12.6.1.5 | Obsługa zapobiegania usunięciu istotnych („ważnych”) skanów, a także automatyczne usuwanie skanów po określonym czasie od autoryzacji przypadku – o ile system zintegrowany posiada taką możliwość. | tak |
| 12.6.1.6 | Automatyczne umieszczanie skanów (oparte o kod kreskowy w polu opisowym preparatu) w kontekście odpowiedniego przypadku, nawet gdy diagnozujący nie wystawi zlecenia skanowania – o ile system zintegrowany posiada taką możliwość. | tak |
| 12.6.1.7 | Powiadomienie osoby zlecającej skan poprzez komunikat systemowy po uzyskaniu dostępności skanu ze skanera (jeżeli w zleceniu skanowania osoba zlecająca oznaczy taką opcję). | tak |
| **12.6.2** | **Współpraca z nakrywarkami do preparatów** | | |
| 12.6.2.1 | System musi współpracować z nakrywarkami do preparatów wyposażonymi w czytniki kodów lub umożliwiającymi instalację takich czytników. Wdrożenie funkcjonalności nie jest przedmiotem zamówienia i zostanie uruchomiona na rzecz Zamawiającego w ramach odrębnego postępowania. | tak |
| 12.6.2.2 | Integracja musi umożliwiać automatyczne oznaczenie preparatu jako zabarwiony po jego zabarwieniu, nakryciu i zeskanowaniu przez nakrywarkę. | tak |
| 12.6.2.3 | Po nakryciu preparat może zostać losowo wybrany do kontroli jakości. | tak |
| **13** | **Współpraca z urządzeniami/sprzętem laboratoryjnym** | | |
| **13.1** | **Współpraca z systemami znakowania materiału** | | |
| 13.1.1 | Współpraca systemu z dedykowanymi drukarkami do kasetek. | tak |
| 13.1.2 | Współpraca systemu z dedykowanymi drukarkami do szkiełek mikroskopowych. | tak |
| 13.1.3 | W przypadku zakupu dedykowanych drukarek do kasetek i/lub szkiełek Wykonawca w ramach obsługi serwisowej zintegruje je z systemem. | tak |
| **13.2** | **Współpraca z systemami barwiącymi** | | |
| 13.2.1 | W ramach wdrożenia Wykonawca wykona integrację z następującymi systemami barwienia będącymi w posiadaniu Zamawiającego:   1. Ventana Benchmark Ultra 3 szt. – koszt zakupu licencji ponosi Wykonawca. Po stronie Wykonawcy leży dostarczenie niezbędnego sprzętu i wszystkich niezbędnych licencji w tym na system operacyjny. W przypadku dostarczenia licencji od firmy Microsoft Zamawiający wymaga, aby licencje te były widoczne na portalu VLSC Zamawiającego. Koszt niezbędnych licencji obciąża Wykonawcę. | tak |
| 13.2.2 | Integracja oferowanego systemu z systemem do barwień immunohistochemicznych musi obejmować co najmniej:   1. Integracja dwukierunkowa - każdy z systemów (system laboratoryjny oraz system barwienia) może zainicjować połączenie do drugiego systemu. 2. Patomorfolog w systemie laboratoryjnym zleca barwienie dodatkowe do konkretnego bloczka. 3. System uniemożliwia zlecenie barwienia dodatkowego, gdy dla danego bloczka parafinowego zostało już wykonanie dane badanie dodatkowe (możliwość zlecenia takiego badania po uprzednim zatwierdzeniu ostrzeżenia o wykonanym badaniu przez uprawnionego użytkownika). 4. System informuje, gdy dla danego materiału (lub lokalizacji anatomicznej) wykonano takie barwienia dodatkowe, ale z innego bloczka parafinowego. 5. Personel laboratorium tworzy szkiełko, drukuje je z systemu laboratoryjnego i umieszcza na nim skrawek tkankowy do barwienia. 6. Szkiełko zawiera kod, unikatowy w obrębie całego laboratorium, stanowiący identyfikator preparatu. Kod będzie wydrukowany w formacie 2D. 7. System laboratoryjny w momencie dodania preparatu wysyła do systemu barwienia zlecenie barwienia. 8. W przypadku anulowania zlecenia barwienia system laboratoryjny wyśle informację, że zlecenie jest anulowane. System barwienia wykreśli wtedy takie zlecenie barwienia z bazy lub je zdezaktywuje/ukryje. 9. Zlecenie barwienia zawiera dane: imię i nazwisko pacjenta, PESEL, identyfikator pacjenta z systemu szpitalnego (HIS), numer przypadku, numer bloczka parafinowego, typ barwienia ze słownika systemu barwienia, kod kreskowy z preparatu. 10. Jeżeli system barwienia będzie wspierać określanie stref zakraplania odczynnika, to w systemie laboratoryjnym powinna być funkcja wyboru strefy zakraplania. 11. System barwienia zapisuje zlecenie barwienia do swojej bazy danych i z chwilą umieszczenia szkiełka w maszynie barwiącej, na podstawie kodu kreskowego i danych zlecenia określi ona typ barwienia i je wykona. 12. System barwienia po zakończeniu barwienia wysyła do systemu laboratoryjnego informację ze statusem zakończenia barwienia, aby poinformować patomorfologa, że preparat jest już na ukończeniu. 13. Wykonawca jest zobowiązany do uzgodnienia słowników barwień z dostawcą systemu barwienia. 14. Niedopuszczalne jest wielokrotne oznakowanie szkiełka różnymi kodami kreskowymi w trakcie procesu przygotowywania i barwienia. 15. System laboratoryjny nie pozwala na wykonanie powtórnego badania z tego samego bloczka parafinowego skutkującego powstaniem duplikatu, chyba że osoba posiada stosowne uprawnienia. | tak |
| 13.2.3 | Możliwość integracji oferowanego system z systemem do barwień histochemicznych  Oczekiwany zakres integracji:   1. Integracja dwukierunkowa - każdy z systemów (system laboratoryjny oraz system barwienia) może zainicjować połączenie do drugiego systemu. 2. Patomorfolog w systemie laboratoryjnym zleca barwienie dodatkowe do konkretnego bloczka. 3. System uniemożliwia zlecenie barwienia dodatkowego, gdy dla danego bloczka parafinowego zostało już wykonanie dane badanie dodatkowe (możliwość zlecenia takiego badania to uprzednim zatwierdzeniu ostrzeżenia o wykonanym badaniu przez uprawnionego użytkownika). 4. System wyświetla ostrzeżenie, gdy dla danego materiału (lub lokalizacji anatomicznej) wykonano takie barwienia dodatkowe, ale z innego bloczka parafinowego. 5. Personel laboratorium tworzy szkiełko, drukuje je z systemu laboratoryjnego i umieszcza na nim skrawek tkankowy do barwienia. 6. Szkiełko zawiera kod kreskowy, unikatowy w obrębie całego laboratorium, stanowiący identyfikator preparatu. Kod kreskowy będzie wydrukowany w formacie 2D. 7. System laboratoryjny w momencie dodania preparatu wysyła do systemu barwienia zlecenie barwienia. 8. W przypadku anulowania zlecenia barwienia system laboratoryjny wyśle informację, że zlecenie jest anulowane. System barwienia wykreśli wtedy takie zlecenie barwienia z bazy lub je zdezaktywuje/ukryje. 9. Zlecenie barwienia zawiera dane: imię i nazwisko pacjenta, PESEL, identyfikator pacjenta z systemu szpitalnego (HIS), numer przypadku, numer bloczka parafinowego, typ barwienia ze słownika systemu barwienia, kod kreskowy z preparatu. 10. Jeżeli system barwienia będzie wspierać określanie stref zakraplania odczynnika, to w systemie laboratoryjnym powinna być funkcja wyboru strefy zakraplania. 11. System barwienia zapisuje zlecenie barwienia do swojej bazy danych i z chwilą umieszczenia szkiełka w maszynie barwiącej, na podstawie kodu kreskowego i danych zlecenia określi ona typ barwienia i je wykona. 12. System barwienia po zakończeniu barwienia wysyła do systemu laboratoryjnego informację ze statusem zakończenia barwienia, aby poinformować patomorfologa, że preparat jest już na ukończeniu. 13. Wykonawca jest zobowiązany do uzgodnienia słowników barwień z dostawcą systemu barwienia. 14. Niedopuszczalne jest wielokrotne oznakowanie szkiełka różnymi kodami kreskowymi w trakcie procesu przygotowywania i barwienia. | tak |
| **14** | **Magazyn odczynników i materiałów** | | |
| 14.1 | Definiowanie dowolnej liczby magazynów i przyznawanie uprawnień do nich poszczególnym użytkownikom. | tak |
| 14.2 | Definiowanie nazwy pozycji magazynowej wraz z określeniem, czy posiada ona okres trwałości i stanów magazynowych: ostrzegawczego i krytycznego. | tak |
| 14.3 | Przyjmowanie pozycji magazynowej wraz z numerem serii, terminem ważności i wydrukiem unikatowej nalepki z kodem kreskowym i indywidualnym numerem. | tak |
| 14.4 | Wydawanie pozycji magazynowej do rozchodu z zabezpieczeniem przed wydaniem sztuki o dłuższym terminie ważności, jeżeli w magazynie istnieją sztuki z krótszym terminem ważności. Dodawanie pozycji do rozchodu na podstawie kodu lub numeru z nalepki. | tak |
| 14.5 | Produkcja recepturowa (wewnętrzna) – karty produkcji ze sprzężonymi RW+PW. | tak |
| 14.6 | Generowanie dokumentów magazynowych PZ (Przyjęcie z Zewnątrz), RW (Rozchód Wewnętrzny), MM (Przesunięcie między Magazynami), PW (Przyjęcie Wewnętrzne). | tak |
| 14.7 | Raport stanu magazynowego dla danego magazynu wraz z flagowaniem stanów ostrzegawczych i krytycznych. Możliwość zdefiniowania globalnych stanów ostrzegawczych i krytycznych (dla sumarycznej ilości towaru we wszystkich magazynach). | tak |
| 14.8 | Raport pozycji przeterminowanych i pozycji, których termin ważności skończy się w przeciągu X dni (kryterium wejściowe raportu). | tak |
| 14.9 | Raport zużycia ilości pozycji magazynowych za zdefiniowany okres | tak |
| 14.10 | Raport ruchu towaru na magazynie. | tak |
| 14.11 | Automatyczny rozchód odczynników na magazynie po zabarwieniu preparatu na  zintegrowanym automacie (Roche, Dako). | tak |
| **15** | **Zarządzanie użytkownikami** | | |
| 15.1 | Możliwość zdefiniowania nieograniczonej liczby użytkowników. | tak |
| 15.2 | Możliwość zdefiniowania grup uprawnień dedykowanych dla grup personelu (np. technik, lekarz specjalista, lekarz rezydent, sekretarka, administrator). | tak |
| 15.3 | Przypisywanie uprawnień użytkownikom do poszczególnych części i funkcji programu (z dokładnością do pojedynczego polecenia w systemie). | tak |
| 15.4 | Przypisywanie użytkownika do jednostek organizacyjnych. W przypadku możliwości pracy w kilku jednostkach (np. cykliczna rotacja personelu wynikająca z organizacji pracy) użytkownik może wybrać bieżące miejsce pracy po zalogowaniu się. | tak |
| 15.5 | Wymuszanie cyklicznej zmiany haseł z dokładnością do pojedynczego konta użytkownika, przez osobę uprawnioną do zarządzania użytkownikami. | tak |
| 15.6 | Możliwość wyświetlenia listy zalogowanych użytkowników i ich wylogowania (posiadając stosowne uprawnienia). | tak |
| 15.7 | Historia logowania użytkowników. | tak |
| 15.8 | Funkcja resetu zapomnianego hasła użytkownika z kluczem odblokowującym wysyłanym na adres e-mail zdefiniowany w profilu użytkownika. | tak |
| 15.9 | Komunikaty systemowe kierowane do użytkowników i/lub grup użytkowników. Weryfikacja potwierdzeń komunikatów przez adresatów wiadomości. Możliwość wykorzystania komunikatów systemowych do automatycznego informowania uprawnionych użytkowników o zdarzeniach w systemie. | tak |
| 15.10 | Autoryzacja użytkowników poprzez zewnętrzny serwer LDAP (np. domena MS Windows – Active Directory posiadana przez Zamawiającego). Możliwość zmiany hasła w LDAP poprzez oferowany system. Możliwość wdrożenia jednokrotnego logowania użytkownika – SSO (hasło lub karta inteligentna). Konta jeszcze nie istniejące w systemie zakładają się na podstawie użytkownika wzorcowego – kopiując jego uprawnienia, ograniczenia, preferencje i przypisane statystyki. | tak |
| 15.11 | Możliwość przypinania poszczególnym użytkownikom zapisanych kryteriów wyszukiwania („ulubionych”) przez osobę upoważnioną do zarządzania użytkownikami. | tak |
| 15.12 | Funkcja kopiowania użytkowników – utworzenia nowego konta z identycznymi uprawnieniami, preferencjami, ograniczeniami, ale zmienionymi danymi osobowymi/loginem. | tak |
| 15.13 | Możliwość przypisania certyfikatu karty PKI użytkownikowi w celu umożliwienia logowania kartą. | tak |
| **16** | **Bezpieczeństwo danych** | | |
| 16.1 | Dostęp do systemu zabezpieczany jest kombinacją użytkownik/hasło. | tak |
| 16.2 | Automatyczne wylogowanie użytkownika po określonym czasie nieaktywności. | tak |
| 16.3 | Możliwość skonfigurowania bezpiecznego dostępu poprzez VPN. | tak |
| 16.4 | Kopia danych realizowana w czasie rzeczywistym w postaci replikacji bazy na lustrzanym serwerze bazy danych w środowisku wirtualnym VMware w wersji 7.0 udostępnionym przez Zamawiającego (24 fizyczne rdzenie / faktyczna liczba rdzeni wirtualnych zgodna z wymaganiami systemu). Wykonawca dostarczy Zamawiającemu obraz maszyny wirtualnej serwera replikacji oraz przekaże licencje na niezbędne oprogramowanie firm trzecich w tym system/y operacyjny/ne. W przypadku dostarczenia licencji od firmy Microsoft Zamawiający wymaga, aby licencje te były widoczne na portalu VLSC Zamawiającego. Koszt niezbędnych licencji obciąża Wykonawcę. | tak |
| 16.5 | Codzienna kopia zapasowa danych zgromadzonych w bazie do systemu kopii bezpieczeństwa wskazanego przez Zamawiającego.  Średnioroczna liczba preparatów: około 70000 tyś | tak, podać niezbędną przestrzeń dyskową |
| 16.6 | Generowanie podpisanego PDF zabezpieczonego przed edycją i kopiowaniem treści – konfigurowalne ograniczenie uprawnień pliku PDF. | tak |
| 16.7 | Możliwość włączenia automatycznej dezaktywacji kont użytkowników, które nie były używane przez określony czas. | tak |
| 16.8 | Możliwość zablokowania ekranu – tymczasowego zabezpieczenia dostępu do otwartego okna programu („wygaszacza ekranu”) bez tracenia kontekstu. Po wpisaniu hasła użytkownik może kontynuować pracę z miejsca, w którym aktywował blokadę. Możliwość automatycznej blokady ekranu po określonym czasie nieaktywności. | tak |
| **17** | **Usługi zapewnione Zamawiającemu w ramach wdrożenia:** | | |
| 17.1 | Szkolenia personelu przed rozruchem produkcyjnym (grupowe oraz indywidualne) dla max. 15 użytkowników w Zakładzie. | tak |
| 17.2 | Szkolenia przeprowadzone będą w godzinach pracy pracowników Zamawiającego. Zamawiający udostępni Wykonawcy niezbędne pomieszczenia z dostępem do sieci komputerowej i zasilaniem. | tak |
| 17.3 | Asysta stanowiskowa dla personelu w trakcie rozruchu systemu. | tak |
| 17.4 | Integracja z systemami zewnętrznymi opisanymi w pkt. 12 i 13 | tak |
| 17.5 | Instalacja systemu w środowisku wirtualnym Zamawiającego. Wykonawca dostarczy obraz maszyny wirtualnej Zamawiającemu oraz przekaże licencje na niezbędne oprogramowanie firm trzecich w tym system/y operacyjny/ne, o ile wymagają komercyjnego licencjonowania. Koszt niezbędnych licencji obciąża Wykonawcę. | Tak, podać minimalne parametry serwerów oraz niezbędną przestrzeń dyskową |
| 17.6 | Konfiguracja stacji roboczych pracowników do pracy z systemem. | tak |
| 17.7 | Wykonawca w ramach wdrożenia dostarczy słowniki klasyfikacji ICD-10 i ICD-O3 w najnowszej wersji w języku polskim dostępnej w momencie wdrożenia. Koszt ewentualnej licencji ponosi Wykonawca. Wykonawca zobowiązuje się do bieżącej aktualizacji słownika w ramach gwarancji. | tak |
| **18** | **Usługi zapewnione Zamawiającemu w ramach obsługi gwarancyjnej w zadeklarowanym okresie** | | |
| 18.1 | Obsługa gwarancyjna systemu jako całości (dostarczonego sprzętu i oprogramowania) i wsparcie techniczne przez okres min. 12 miesięcy od daty odbioru wdrożenia systemu. | tak  podać okres trwania w miesiącach |
| 18.2 | Wsparcie techniczne dotyczące pracy z systemem dla pracowników Zamawiającego. Wsparcie dotyczy także podstawowej diagnostyki typowych problemów np. z drukarkami czy systemami operacyjnymi komputerów dostarczonych w ramach zamówienia. | tak |
| 18.3 | Wykonawca zapewnia system pomocy zdalnej z możliwością przekazywania zgłoszeń (w tym zgłaszanie błędów) w formie telefonicznej, e-mail lub poprzez internetową aplikację zgłoszeniową w tym co najmniej jedną z form całodobowo.  Wykonawca zapewni obsługę zgłoszeń pomocy technicznej i serwisowych spełniając wszystkie poniższe kryteria minimalne:   1. w dni robocze w godzinach 7:00 – 16:00. 2. koszt połączenia z pomocą telefoniczną Wykonawcy (jeden numer telefonu dla wszystkich zgłoszeń) nie może być wyższy niż koszt połączenia krajowego w Polsce na numer stacjonarny. 3. niedopuszczalne jest zaoferowanie systemu pomocy opartego o numer o podwyższonej opłacie (np. 0-700 itp.). | tak |
| **18.4** | **W zależności od typu zgłoszenia maksymalny czas usunięcia awarii wynosi:** | | |
| 18.4.1 | Zgłoszenie błędu krytycznego do 2 dni robocze od zgłoszenia. Pod pojęciem błędu krytycznego Zamawiający rozumie całkowity brak działania systemu lub jego części uniemożliwiający dostęp do zgromadzonych danych, rejestrowania zleceń i/lub przyjmowania materiałów. | tak |
| 18.4.2 | Zgłoszenie błędu poważnego (ograniczona praca w systemie) – do 7 dni roboczych od zgłoszenia. Pod pojęciem błędu poważnego Zamawiający rozumie takie ograniczenie pracy systemu, w wyniku którego nie jest możliwe prowadzenie diagnostyki w pełnym zakresie od przyjęcia zlecenia do wydania wyniku w wymaganym reżimie czasowym. | tak |
| 18.4.3 | Zgłoszenie błędu zwykłego – do 14 dni roboczych od zgłoszenia.  Za błąd zwykły Zamawiający uznaje utrudnienia w pracy systemu (w tym brak płynności działania) lub brak dostępu do funkcjonalności, które mogą być realizowane w systemie w inny sposób. | tak |
| 18.5 | W przypadku awarii systemu, której nie da się usunąć zdalnie, Wykonawca na własny koszt realizuje czynności w siedzibie Zamawiającego. | tak |
| 18.6 | Zapewnienie zgodności systemu z obowiązującymi przepisami prawa oraz opublikowanymi najnowszymi standardami i wytycznymi Ministerstwa Zdrowia oraz Polskiego Towarzystwa Patologów w dziedzinie patomorfologii. | tak |
| 18.7 | Zapewnienie stałej aktualności oferowanego systemu w okresie obsługi serwisowej. | tak |
| 18.8 | Utrzymanie w sprawności technicznej interfejsów integracji po stronie oferowanego systemu w okresie obsługi serwisowej. | tak |
| 18.9 | Wykonawca musi zapewnić:  • całodobowy monitoring parametrów pracy i dostępności serwera;  • reagowanie na anomalie w pracy serwera, braki zasobów serwera, wydłużony czas wykonywania poleceń itp. | tak |
| 18.10 | Wykonawca musi zapewnić wprowadzanie wszelkich zmian konfiguracji systemu na życzenie Zamawiającego. | tak |
| 18.11 | Rezerwacja pakietu godzin pracy programisty Wykonawcy w celu rozwoju systemu zgodnie z oczekiwaniami Zamawiającego, np. dodatkowe funkcje, raporty, szablony dokumentów, rozpoznania sformalizowane, raporty synoptyczne – minimum 20 osobogodzin w skali roku w okresie zaoferowanej gwarancji. | Tak  Podać w osobogodzinach |
| **19.** | **Dostawa urządzeń** | | |
| 19.1 | Wykonawca w ramach wdrożenia dostarczy, zainstaluje i skonfiguruje wymieniony w Tabeli 2 niniejszego Załącznika, fabrycznie nowy, sprzęt informatyczny o parametrach technicznych i użytkowych. Dostarczony sprzęt komputerowy musi mieć możliwość współpracy z domeną Active Directory Zamawiającego oraz gwarantować optymalną i ergonomiczną pracę w oferowanym systemie. | tak |
| 19.2 | Dostawa innego sprzętu i okablowania niezbędnego do uruchomienia zadeklarowanej funkcjonalności systemu i ergonomicznego montażu urządzeń. | tak |
| **20.** | **Instalacja** | | |
| 20.1 | Termin wdrożenia systemu obejmujący:   * instalację i konfigurację serwera, serwera kopii bezpieczeństwa/lustrzanego bazy danych * instalację i konfigurację systemu i sprzętu na 12 stanowiskach komputerowych, * dostarczenie, instalację i konfigurację stanowisk laboratoryjnych * szkolenia użytkowników * utworzenie dostępu do SIMP i eWUŚ * integracje ze sprzętem zgodnie z wymaganiami zawartymi w niniejszej tabeli * integrację z HIS i EDM. | nie dłuższy niż 45 dni roboczych od daty podpisania umowy zakończony podpisaniem protokołu odbioru |
| **21** | **Inne wymagania** |  |
| 21.1 | Wykonawca dołączy pisemne referencje potwierdzające poprawnie zrealizowane zgodnie z umową wdrożenie oferowanego systemu w co najmniej 3 zakładach patomorfologii na terenie Polski w okresie 3 lat. Każde wdrożenie powinno spełniać następujące kryteria:   1. wartość brutto nie mniejsza niż 300.000,00 tys. zł; 2. obejmujące integrację z systemem HIS Asseco AMMS; 3. obejmujące integrację z systemem barwień Roche Ventana; | tak |

**Tabela 2. – Dostawa sprzętu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Sprzęt oraz jego parametry techniczne i funkcjonalne** | **Wymagania graniczne** | **Parametr oferowany** |
| 1 | Komputer all-in-one – 9 szt.   * Przekątna ekranu: 21-24”. * Rozdzielczość ekranu min. 1920x1080 (FullHD). * Procesor typu x86 64 bit, który umożliwia komputerowi wyposażonemu w ten procesor osiągnięcie wyniku 7400 pkt. w teście Passmark CPU Mark. * Pamięć operacyjna RAM min. 8GB. * Dysk twardy typu SSD o pojemności min. 256GB. * Minimum 6 portów USB 2.0/3.x wbudowanych (niedopuszczalne jest użycie zewnętrznego replikatora portów lub huba USB). * Min. 1 Port Ethernet 1Gbs. * Wyjście HDMI lub Display Port do podłączenia zewnętrznego monitora. * Otwory montażowe w układzie standardowym VESA * System operacyjny Windows 10 Pro dla procesorów 64-bitowych w polskiej wersji językowej (lub równoważny, tj. w pełni zgodny z technologiami Active Directory oraz protokołem Kerberos, umożliwiający uruchomienie oprogramowania przeznaczonego na systemy Microsoft Windows bez wykorzystywania emulacji, wraz z najnowszą wersją Service Pack, o ile jest dostępna) * Komputer powinien mieć zainstalowane wszystkie sterowniki do płyty głównej oraz podzespołów komputera. * Do każdego komputera powinna być dodatkowo dołączona klawiatura bezprzewodowa biała. * Konieczna jest dostawa uchwytu biurkowego (ze spreżyną gazową) lub ściennego – zależnie od wyniku wizji lokalnej * Do dwóch z komputerów powinien być dołączony monitor o przekątnej ekranu: 21-24” o rozdzielczości ekranu min. 1920x1080 (FullHD), z otworami montażowymi w układzie standardowym VESA wraz z uchwytem do powieszania w dygestorium, kompatybilny z dostarczonymi komputerami all-in-one. | Tak – podać model, producenta i parametry |  |
| 2 | Czytnik kodów kreskowych 2D – 11 szt.:   * Podłączany do komputerów interfejsem USB. * Zaprogramowane do pracy z oferowanym systemem. * Z podstawką na biurko. * Obsługa wszystkich typów kodów generowanych przez oferowany system. * Bezproblemowy odczyt niewielkich kodów kreskowych 2D z obiektów w laboratorium patomorfologicznym (bloczki, preparaty) z małym marginesem (tzw. quiet zone). * Funkcja pracy z „celownikiem” (pick-list) w postaci „kropki” lub „krzyżyka” po zdjęciu czytnika z podstawki i naciśnięciu przycisku; skanowanie całego pola widzenia czytnika po odłożeniu go na podstawkę. * Programowana głośność sygnalizacji odczytu poprawnego kodu. * Gwarancja min. 24 m-ce. | tak – oraz podać model i producenta |  |
| 3 | Czytnik kodów kreskowych 2D bezprzewodowy – 1 szt.:   * Zaprogramowane do pracy z oferowanym systemem (oferent załączy instrukcję konfiguracji czytnika do pracy z oferowanym systemem). * Podłączany do komputerów interfejsem USB. Zasięg pracy bezprzewodowej min. 10 m. * Z podstawką ładującą na biurko (urządzenie po odłożeniu do podstawki musi ładować czytnik) * Obsługa wszystkich typów kodów generowanych przez oferowany system. * Funkcja pracy z „celownikiem” (pick-list) po zdjęciu czytnika z podstawki i naciśnięciu przycisku * Programowana głośność i wysokość tonu sygnalizacji odczytu poprawnego kodu kreskowego. * Celownik (tzw. „aiming pattern”) w postaci pojedynczej czerwonej kropki lub krzyżyka, ułatwiającej celowanie w konkretny obiekt, zwłaszcza w przypadku ich ułożenia blisko siebie (np. w archiwum histopatologicznym). Niedopuszczalny jest celownik wyświetlający pojedynczą linię. * Funkcja pracy ciągłej z czytnika umieszczonego w podstawce na biurku – wykrywanie kodu po podłożeniu pod pole widzenia czytnika | tak – podać model, producenta i parametry |  |
| 4 | Drukarka etykiet z kodami kreskowymi – 9 szt.   * Interfejsy: USB i Ethernet. * Szerokość zadruku min. 56 mm. * Rozdzielczość wydruku min. 300 dpi. * Wymiary maksymalne: 140 x 250 x 180 mm (szer. x gł. x wys.). * Waga maksymalnie 2kg (netto). * Rodzaj druku: termotransfer i termiczny. * Kalibracja nośnika przy użyciu jednego przycisku na obudowie urządzenia. * Gwarancja min. 24 m-ce. | tak – podać model, producenta i parametry |  |
| 5 | Skaner dokumentów – 1 szt.   * Funkcja dwustronnego skanowania w kolorze * Podajnik ADF na min. 50 arkuszy A4 * Prędkość skanowania minimum 15 str. A4/min.   Sterownik WIA/TWAIN | tak – podać model, producenta i parametry |  |
| 6 | Etykiety nielaminowane na skierowania, materiały, odwapniacze – 25.000 etykiet konfekcjonowanych na rolkach:   * Wymiary etykiety: 24 x 24 mm, rogi zaokrąglone. * Zastosowanie: do drukarek termotransferowych, kompatybilne z drukarką etykiet z pkt.4 i taśmami barwiącymi z pkt. 7. * Materiał etykiety: folia z tworzywa sztucznego. * Rodzaj kleju: akrylowy. * Nawój: pojedynczy * Wymagana odporność na krótkotrwały kontakt z agresywnymi chemikaliami (kwasy, alkohole, pochodne benzenu – m.in. ksylen), bez odporności na mechaniczne ścieranie zadruku na mokro w agresywnym roztworze przed wyschnięciem zadrukowanej etykiety. | tak – oraz podać model, producenta i oferowaną liczbę rolek oraz liczbę etykiet na rolce |  |
| 7 | Taśma termotransferowa żywiczna do etykiet nielaminowanych – liczba rolek niezbędna do zadrukowania 25.000 etykiet z pkt. 6.   * Zastosowanie: do drukarek termotransferowych, kompatybilne z drukarką etykiet z pkt.4 i etykietami z pkt. 6. * Typ taśmy: żywiczna. * Kolor zadruku: czarny. * Szerokość: min. 30 mm, * Przy zastosowaniu kompatybilnych drukarek oraz etykiet osiągalna jest odporność na krótkotrwały kontakt z agresywnymi chemikaliami (kwasy, alkohole, pochodne benzenu – m.in. ksylen), bez odporności na mechaniczne ścieranie zadruku na mokro w agresywnym roztworze przed wyschnięciem zadrukowanej etykiety. | tak – oraz podać model, producenta i oferowaną liczbę rolek oraz długość jednej rolki |  |
| 8 | Etykiety nielaminowane na szkiełka mikroskopowe – 50.000 etykiet konfekcjonowanych na rolkach:   1. Wymiary etykiety: 24 x 24 mm, rogi zaokrąglone. 2. Zastosowanie: do drukarek termotransferowych, kompatybilne z drukarką etykiet z pkt. 4 i taśmami barwiącymi z pkt. 9. 3. Materiał etykiety: folia z tworzywa sztucznego. 4. Rodzaj kleju: akrylowy. 5. Nawój: pojedynczy. 6. Wymagana odporność na kontakt z agresywnymi chemikaliami (kwasy, alkohole, pochodne benzenu – m.in. ksylen), wraz odpornością na mechaniczne ścieranie zadruku na mokro w agresywnym roztworze przed wyschnięciem zadrukowanej etykiety. | tak – oraz podać model, producenta i oferowaną liczbę rolek oraz liczbę etykiet na rolce |  |
| 9 | Taśma termotransferowa żywiczna do etykiet nielaminowanych – liczba rolek niezbędna do zadrukowania 50.000 etykiet z pkt. 8.   * Zastosowanie: do drukarek termotransferowych, kompatybilne z drukarką etykiet z pkt. 4 i etykietami z pkt. 8. * Typ taśmy: żywiczna. * Kolor zadruku: czarny. * Szerokość min. 30 mm. * Przy zastosowaniu kompatybilnych drukarek oraz etykiet wymagana odporność na kontakt z agresywnymi chemikaliami (kwasy, alkohole, pochodne benzenu – m.in. ksylen), wraz z odpornością na mechaniczne ścieranie zadruku na mokro w agresywnym roztworze przed wyschnięciem zadrukowanej etykiety. | tak – oraz podać model, producenta i oferowaną liczbę rolek oraz długość jednej rolki |  |
| 10 | Kasetka histopatologiczna – 30.000 szt.   * z przykrywką, * oznakowana laserowo, * nadruk unikatowy (kod 2D i numer), kompatybilny z oferowanym systemem, * dostawy sukcesywne, * dokładny rodzaj oczek kasetki do wyboru w momencie składania zamówienia. | tak |  |

**Załącznik nr 2**

Wykonawca:

……………………………

……………………………

……………………………

(*pełna nazwa/firma, adres)*

NIP *……………………….*

**O F E R T A**

W odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące udzielenia zamówienia publicznego na dostawę systemu informatycznego do Zakładu Patomorfologii wraz ze sprzętem komputerowym, znak sprawy SZSPOO.SZPiGM. 3810/37/2022, przedstawiamy następującą ofertę:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Opis przedmiotu zamówienia*** | ***j.m.*** | ***Ilość*** | ***Cena jedn. netto PLN*** | ***Wartość netto PLN*** | ***VAT %*** | ***Wartość brutto PLN*** | ***Typ (nazwa, numer katalogowy) /producent*** |
| 1. | **System informatyczny do Zakładu Patomorfologii**  nazwa: .............................  producent: ......................  wersja: .......................... | **szt** | **1** |  |  |  |  |  |
| 2. | **Sprzęt komputerowy:**  Komputer all-in-one z dodatkowym monitorem  Komputer all-in-one  Czytnik kodów kreskowych 2D  Czytnik kodów kreskowych 2D bezprzewodowy  Drukarka etykiet z kodami kreskowymi  Skaner dokumentów  Etykiety nielaminowane  Taśma termotransferowa żywiczna (ilość należy podać ilość)  Etykiety nielaminowane na szkiełka mikroskopowe  Tasma tetrmotransferowa (należy podać ilość)  Kasetka histopatologiczna | **Szt**  **Szt**  **Szt**  **Szt**  **Szt**  **Szt**  **Szt**  **Szt**  **Szt** | **2**  **7**  **11**  **1**  **9**  **1**  **25000**  **50000**  **30000** |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** | | | |  |  |  |  |

**PARAMETRY OFEROWANEGO SPRZĘTU**

**Należy wpisać parametry sprzętu zaoferowanego przez wykonawcę.**

**Tabela 1. - Oprogramowanie**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr** | | **Parametr wymagany** | | **Parametr oferowany**  **Wpisać TAK/NIE lub poziom oferowanego parametru** |
| 1 | Nazwa oferowanego systemu, producent i wersja | | tak podać nazwę, producenta  i wersję | | nazwa: .............................  producent: ......................  wersja: ............................. |
| 1.1 | System dostępny dla użytkowników jako tzw. aplikacja webowa w przeglądarce internetowej. Minimalna lista kompatybilnych przeglądarek: Mozilla Firefox, Google Chrome, Microsoft Edge, Opera, Vivaldi. | | tak | |  |
| 1.2 | Niedopuszczalne jest stosowanie oprogramowania serwera terminali w celu połączenia z systemem zdalnie. | | tak | |  |
| 1.3 | Dopuszczalne jest zastosowanie dodatkowej aplikacji natywnej w celu współdziałania z urządzeniami, którymi nie można sterować z przeglądarki lub w celu uzupełnienia jej funkcjonalności. | | tak | |  |
| 1.4 | Niedopuszczalne jest zaoferowanie oprogramowania modularnego, w którym użytkownik zmuszony będzie do wielokrotnego logowania się przy uzyskiwaniu dostępu do konkretnego modułu. | | tak | |  |
| 1.5 | Wykonawca zobowiązuje się do bezpłatnego (w okresie gwarancji) dostosowania systemu w przypadku gdy technologia użyta w zaoferowanym oprogramowaniu przestanie być wspierana przez aktualne wersje przeglądarek. | | tak | |  |
| 1.6 | Licencja niewyłączna, udzielana na czas nieokreślony, bez możliwości wypowiedzenia ze strony Wykonawcy (z wyłączeniem sytuacji naruszenia prawa). | | tak | |  |
| 1.7 | System musi zapewnić możliwość rozdzielenia backendu bazodanowego i frontendu aplikacyjnego na osobne serwery. | | tak | |  |
| 1.8 | System musi umożliwiać jednoczesną pracę wielu użytkowników poprzez sieć lokalną Zamawiającego z możliwością pracy zdalnej spoza siedziby Zamawiającego. | | tak | |  |
| 1.9 | Brak limitu jednocześnie zalogowanych użytkowników. | | tak | |  |
| 1.10 | Połączenie sieciowe między komputerem użytkownika, a serwerem musi być szyfrowane. Wykonawca zapewnia komercyjny certyfikat SSL automatycznie rozpoznawany przez wiodące przeglądarki internetowe w okresie trwania gwarancji. | | tak | |  |
| 1.11 | Interfejs użytkownika w polskiej wersji językowej. | | tak | |  |
| 1.12 | Interfejs użytkownika z funkcjonalnościami odświeżania strony, „przeciągnij i upuść” oraz komunikatami akustycznymi do pracy bezwzrokowej. | | tak | |  |
| 1.13 | Skróty klawiszowe do najczęściej wykorzystywanych funkcji umożliwiające ograniczenie korzystania z myszki i zwiększenie wydajności pracy. | | tak | |  |
| 1.14 | System powinien umożliwiać konfigurację pracy w formie wyłącznie cyfrowej – elektroniczne skierowania, zlecenia i skany preparatów, telepraca diagnozujących z całkowitym wyeliminowaniem dokumentacji papierowej w Zakładzie. | | tak | |  |
| 1.15 | Interfejs użytkownika adekwatnie do zakresu posiadanych uprawnień musi zawierać element (np. pasek statusu), w którym będą wyświetlane najważniejsze bieżące informacje dot. możliwości podjęcia czynności przez zalogowanego użytkownika, m.in. nieodczytane komunikaty systemowe, nieobsłużone: zlecenia wypożyczeń obiektów z archiwum, barwień dodatkowych, przebarwień preparatów, dokrawania materiału (II rzutu), zdarzenia kontroli jakości, skanowania preparatów. Element interfejsu użytkownika powinien być widoczny cały czas i nie może być przesłaniany innymi elementami interfejsu, np. oknami, a aktualny status powinien się aktualizować samoczynnie lub przy kolejnych akcjach użytkownika w systemie. | | tak | |  |
| **2** | **Struktura laboratorium** | | | | |
| 2.1 | Wprowadzenie struktury organizacyjnej Zakładu i przypisanie personelu (użytkowników) do poszczególnych jednostek organizacyjnych. | tak | |  | |
| 2.2 | Każda jednostka organizacyjna może mieć własne szablony znakowania i numeracji obiektów (skierowania, materiały, pojemniki na odwapniane wycinki, bloczki parafinowe, preparaty). | tak | |  | |
| **3** | **Obsługa badań** | | | | |
| 3.1 | Obsługa następujących typów badań: histopatologia, badania śródoperacyjne (introwe), immunohistochemia, histochemia, cytologia ginekologiczna, cytologia aspiracyjna cienkoigłowa, autopsje, konsultacje, badania naukowe. | tak | |  | |
| 3.2 | Rejestracja, edycja, zatwierdzanie przypadków. Minimalny zakres danych rejestrowanego przypadku zgodny z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r. (wraz z późniejszymi zmianami) w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii oraz „Standardami organizacyjnymi oraz standardami postępowania w patomorfologii - Wytyczne dla zakładów/pracowni patomorfologii” (Ministerstwo Zdrowia, Polskie Towarzystwo Patologów, 2020). | tak | |  | |
| 3.3 | Dodawanie, edycja, usuwanie materiału diagnostycznego. | tak | |  | |
| 3.4 | Dodawanie, edycja, usuwanie lokalizacji anatomicznych w ramach materiału diagnostycznego. | tak | |  | |
| 3.5 | Dodawanie, edycja, usuwanie badań (np. kasetek/bloczków) | tak | |  | |
| 3.6 | Dodawanie, edycja, usuwanie preparatów. | tak | |  | |
| 3.7 | Dodawanie, edycja, usuwanie rozpoznań do badań w przypadku. | tak | |  | |
| 3.8 | Wydruk zatwierdzonego przypadku lub w statusie „wynik wstępny”. Możliwość podglądu wydruku przed autoryzacją lub wydrukowaniem. | tak | |  | |
| 3.9 | Podgląd historii operacji użytkowników w kontekście przypadku, materiału diagnostycznego, lokalizacji, badań i preparatów. | tak | |  | |
| 3.10 | Przechowywanie historycznej wersji wszystkich wyników przypadku. | tak | |  | |
| 3.11 | Możliwość w pełni automatycznego numerowania przypadków, materiału diagnostycznego, badań, preparatów, innych etapów procesu diagnostycznego i/lub wprowadzenia ręcznej numeracji ze zdefiniowanymi zasadami walidacji danych. Możliwość dowolnego dostosowania szablonów numerowania wg wymagań Zamawiającego. | tak | |  | |
| 3.12 | Możliwość zdefiniowania nazewnictwa osób uczestniczących w procesie diagnostycznym w zależności od typu badania. | tak | |  | |
| 3.13 | Możliwość wyszukiwania przypadków wg kryteriów:   * kod kreskowy dowolnego z obiektów w systemie, * numer księgi pracowni, ID systemowy (unikatowy) przypadku, * nazwisko i imię pacjenta (włącznie z fragmentami), * płeć, * PESEL, * wiek, * identyfikator zewnętrzny pacjenta (PID), * daty: pobrania materiału (zabiegu), rejestracji przypadku, przekazania przypadku osobie odpowiedzialnej, zatwierdzenia przypadku, oczekiwana data wyniku, podpisu elektronicznego wyniku, data wydruku wyniku, * nr SIMP, * lekarz kierujący, * rozpoznanie kliniczne (włącznie z fragmentami), * zlecający, oddział (jedn. org.) zlecającego, * numer i typ badania, * numer i typ materiału, podtyp materiału, * numer i typ etapu procesu, grupa typów etapów procesu, status etapu procesu, wg parametrów formularza etapu procesu. * typ zleconej usługi, * numer i typ preparatu, typ grupy preparatów, * diagnozujący, diagnozujący 2, konsultujący, lek. wykrawający, osoba odpowiedzialna za wynik, osoba rejestrująca, * rozpoznanie (włącznie z fragmentami), * miejsce pobrania (włącznie z fragmentami), * topografia ze zdefiniowanego słownika, * lokalizacja preparatu, lokalizacja skierowania * statusy: zatwierdzenia przypadku, wydrukowania przypadku, kontrasygnaty 2. diagnozującego, kontrasygnaty konsultanta, wydania wyniku zlecającemu, wygenerowania wyniku w pliku PDF (Tak/Nie), podpisu elektronicznego wyniku (Tak/Nie), status logistyczny przypadku, wynik do weryfikacji (Tak/Nie), materiał posiada załącznik (Tak/Nie), preparat posiada skan (Tak/Nie), nowotwór złośliwy (Tak/Nie), * rozpoznanie cytologiczne wg Bethesda (w tym kombinacja wielu warunków i/lub/nie posiada), * rodzaj rozpoznania sformalizowanego (np. wybrany raport synoptyczny), wartości pól rozpoznań sformalizowanych, * zdefiniowane przez użytkownika znaczniki przypisywane do przypadku, * tryb przyjęcia (pilność), * projekt, w ramach którego realizowany jest przypadek, * wewnętrzna jednostka organizacyjna rejestrująca (przyjmująca) przypadek. | tak | |  | |
| 3.14 | Możliwość hurtowego wydruku wyników przypadków spełniających kryteria wyszukiwania wraz z określoną liczbą kopii zdefiniowaną w kontekście zlecanego badanie oraz alternatywnie ustaloną arbitralnie przez użytkownika | tak | |  | |
| 3.15 | Możliwość zdefiniowania przez użytkownika kolumn wyświetlanej listy wyników przypadków spełniających kryteria wyszukiwania.  Minimalny zakres kolumn do wyboru: Liczba porządkowa, identyfikator pacjenta, numer przypadku, imię i nazwisko pacjenta, PESEL, zlecający/oddział, data rejestracji, data zatwierdzenia, kod kreskowy badania umożliwiający wejście w przypadek poprzez zeskanowanie kodu z wydrukowanej listy. | tak | |  | |
| 3.16 | Możliwość wydruku tabelarycznej listy przypadków spełniających kryteria wyszukiwania. | tak | |  | |
| 3.17 | Możliwość wydruku statystyk ilościowych badań spełniających kryteria wyszukiwania. | tak | |  | |
| 3.18 | Zapisywanie kryteriów wyszukiwania i definiowanie ich jako „ulubionych” dla definiującego je użytkownika. | tak | |  | |
| 3.19 | Możliwość definiowania własnych atrybutów (znaczników) dla badań i późniejsze wyszukiwanie po tych atrybutach (także ich kombinacji). | tak | |  | |
| 3.20 | Możliwość eksportu danych z odfiltrowanych badań w wyszukiwarce do pliku Excel XML (lub CSV) oraz PDF w celu dalszej analizy lub obróbki statystycznej. | tak | |  | |
| 3.21 | Generowanie wykresów trendu dla „ulubionych” statystyk dla definiującego je użytkownika. | tak | |  | |
| 3.22 | Możliwość podpinania załączników (min. dokument Microsoft Word, zdjęcie) pod dowolne skierowanie, materiał, badanie, preparat, etap procesu i zlecenie wypożyczenia. | tak | |  | |
| 3.23 | Możliwość zdefiniowania procedur wykonywanych przy odpowiedniej akcji (np. dodaj materiał, edytuj materiał), które mogą realizować automatyzację działań, np. podpinanie procedur rozliczeniowych, generowanie statystyk, dodawanie rutynowych preparatów itp. | tak | |  | |
| 3.24 | W przypadku słownika barwień dodatkowych możliwość definiowania pozycji preferowanych przez użytkownika. | tak | |  | |
| 3.25 | Generowanie automatycznych powiadomień o występujących zdarzeniach niepożądanych w systemie w postaci e-maila i/lub komunikatu. | tak | |  | |
| 3.26 | Rejestracja czasu operacji wykonanych w systemie i możliwość podglądu ich historii. | tak | |  | |
| 3.27 | Szablony globalne (widoczne per jednostka organizacyjna) typowych tekstów (rozpoznanie kliniczne, obraz makroskopowy, rozpoznanie patomorfologiczne) zarządzane przez użytkownika z odpowiednim poziomem uprawnień. | tak | |  | |
| 3.28 | Szablony prywatne typowych tekstów (rozpoznanie kliniczne, obraz makroskopowy, rozpoznanie patomorfologiczne) widoczne i edytowalne tylko przez osobę tworzącą. | tak | |  | |
| 3.29 | Walidacja numeru PESEL, automatyczne określanie płci i daty urodzenia wg PESEL. | tak | |  | |
| 3.30 | Algorytm samouczący się podpowiadania lekarza kierującego i jego NPWZ przy ręcznej rejestracji przypadków. | tak | |  | |
| 3.31 | Obsługa wycinków histopatologicznych wymagających odwapniania lub dotrwalania. | tak | |  | |
| 3.32 | Funkcja cesji przypadku do innego diagnozującego. | tak | |  | |
| 3.33 | Możliwość określenia pacjenta jako pacjenta VIP. Dostęp do pacjentów VIP tylko dla uprawnionych użytkowników. | tak | |  | |
| 3.34 | Zabezpieczenie przed omyłkowym opuszczeniem ekranu dodawania/edycji obiektu (min. przypadku, materiału, bloczka, preparatu, etapu procesu) przed zapisaniem zmian. | tak | |  | |
| 3.35 | Automatyczne rozpoznawanie stanowiska, przy którym zalogowany jest użytkownik i dostosowanie do niego zachowania programu, m.in. kafelki najczęściej używanych funkcji, czy ograniczenie długości list roboczych. | tak | |  | |
| 3.36 | Możliwość rejestracji przypadków zlecanych przez dowolną liczbę zlecających. Identyfikacja jednostki zlecającej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. (wraz z późniejszymi zmianami) w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania. | tak | |  | |
| 3.37 | Zlecający i ich oddziały podlegający wersjonowaniu z określoną datą obowiązywania danej wersji. Tworzenie nowej wersji kopiuje wszystkie dotychczasowe dane. | tak | |  | |
| 3.38 | Przypisywanie definiowanych przez użytkownika znaczników do zleceniodawców w celu wykorzystania w raportach. | tak | |  | |
| 3.39 | Możliwość zablokowania rejestracji nowych przypadków pochodzących od wybranego zlecającego poczynając od określonej daty (np. wygaśnięcia umowy). | tak | |  | |
| 3.40 | Przyporządkowanie numeru OPK (szpitalnego Ośrodka Powstawania Kosztów) do wersji zlecającego i oddziału na potrzeby wyznaczania kosztów zakładu patomorfologii lub dowolnej jego składowej pracowni. | tak | |  | |
| 3.41 | Możliwość zdefiniowania uwag dotyczących zlecającego widocznych dla personelu technicznego w kontekście przypadków zarejestrowanych na tego zlecającego. | tak | |  | |
| **4** | **Kontrola jakości, terminowość badań i zdarzenia niepożądane** | | | | |
| 4.1 | Kontekstowy rejestr niezgodności z dokładnością do przypadku/skierowania, materiału, badania, preparatu, wypożyczenia, etapu procesu, odwapniacza. | tak | |  | |
| 4.2 | Kategoria zgłoszenia niezgodności do wyboru ze słownika konfigurowalnego przez upoważnionego użytkownika. Kategoria zgłoszenia musi mieć powiązanie z osobą zgłaszającą i odpowiedzialną. Automatyczne, dynamiczne określanie osoby odpowiedzialnej za rozwiązanie danego zgłoszenia na podstawie konfiguracji w typie zgłoszenia. | tak | |  | |
| 4.3 | Możliwość wykorzystania zdarzeń kontroli jakości do sporządzania statystyk zdarzeń zachodzących w Zakładzie. | tak | |  | |
| 4.4 | Możliwość automatycznego dodawania zdarzeń kontroli jakości w przypadku wykrycia przez system sytuacji nietypowych, takich tak:  - przekazano niekompletny przypadek do diagnostyki  - wykonano odbarwienie/przebarwienie preparatu  - usunięto przypadek bez wydania wyniku  - usunięto przypadek po wydaniu wyniku  - dokonano cesji przypadku na innego diagnozującego  - wynik podpisany cyfrowo przez osobę inną niż odpowiedzialny za przypadek  - błąd weryfikacji wersji wydawanego wyniku  - próba wydania wyniku w złej wersji  - próba usunięcia podjętego zlecenia przez zintegrowany system zewnętrzny  - preparat wytypowany losowo do technicznej kontroli jakości  - podano numer materiału ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego  - podano numer odwapniacza ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego  - podano numer kasetki/bloczka ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego  - podano numer preparatu ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego  - podano numer skierowania ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego  - naruszenie interwału czasowego funkcji stanowiskowej zatapiania  - naruszenie interwału czasowego funkcji stanowiskowej krojenia  - wynik ostateczny wydany po terminie oczekiwanej daty wyniku  - cofnięcie zatwierdzenia wyniku ostatecznego | tak | |  | |
| 4.5 | Pole tekstowe do wpisania własnych uwag dotyczących niezgodności. | tak | |  | |
| 4.6 | Skierowanie uwag do osoby odpowiedzialnej w formie komunikatu systemowego i listy roboczej zgłoszeń przypisanych użytkownikowi. Osoba odpowiedzialna musi mieć możliwość udzielenia odpowiedzi na zauważone niezgodności i zamknięcia zgłoszenia. | tak | |  | |
| 4.7 | Wydruk i możliwość eksportu do pliku Excel XML (lub CSV) oraz PDF rejestru niezgodności za dany okres dla danej jednostki organizacyjnej. | tak | |  | |
| 4.8 | Kontrola losowa preparatów i kierowanie ich do weryfikacji przez zdefiniowaną osobę. | tak | |  | |
| 4.9 | Podpowiadanie najczęściej zgłaszanych typów zdarzeń niepożądanych do szybkiej rejestracji przez użytkownika. | tak | |  | |
| 4.10 | W przypadku kontroli losowej preparatów możliwość pominięcia preparatów ze zleceń z priorytetowym trybem przyjęcia, aby nie opóźniać procesu diagnostycznego. | tak | |  | |
| 4.11 | System umożliwia weryfikację, czy pracownik skanuje kod kreskowy z obiektu czy wpisuje go ręcznie. Możliwość automatycznego generowania zdarzeń kontroli jakości w takiej sytuacji. | tak | |  | |
| 4.12 | System może weryfikować czy operacje pracownika na ekranach stanowiskowych następują w rytmie czasowym (interwałach) określonym wewnętrznymi przepisami kontroli jakości. Możliwość automatycznego generowania zdarzeń kontroli jakości w sytuacji naruszenia minimalnego interwału czasowego. | tak | |  | |
| 4.13 | Raport terminowości (liczony względem oczekiwanej daty wyniku) dla wybranej grupy badań wyfiltrowanej wg możliwych parametrów (minimum rodzaj materiału, lokalizacja, jednostka kierująca, lekarz diagnozujący w wybranym dowolnie okresie). Raport powinien zawierać kolumny: data rejestracji, data wyniku (zatwierdzenia przypadku), czas diagnostyki w dniach, status nowotworu złośliwego (tak/nie). Raport powinien zawierać w podsumowaniu czas diagnostyki: średni, minimalny, maksymalny oraz medianę. | tak | |  | |
| 4.14 | Raport czasu wykonania badań (liczony względem daty rejestracji) dla wybranej grupy badań wyfiltrowanej wg możliwych parametrów (minimum rodzaj materiału, lokalizacja, jednostka kierująca, lekarz diagnozujący w wybranym dowolnie okresie). Raport powinien zawierać kolumny: data rejestracji, data wyniku (zatwierdzenia przypadku), czas diagnostyki w dniach, status nowotworu złośliwego (tak/nie). Raport powinien zawierać w podsumowaniu czas diagnostyki: średni, minimalny, maksymalny oraz medianę. | tak | |  | |
| 4.15 | Raporty wydajności personelu: rejestracja przypadków i materiałów, pobieranie materiału do kasetek (wg lekarza pobierającego i technika pobierającego), zatapianie kasetek, krojenie preparatów, barwienie preparatów. Raporty muszą umożliwiać analizę w ujęciu godzinowym, dziennym i miesięcznym. Raporty muszą być wykonywane wg kryteriów: data wykonania czynności/ rejestracji czynności, zlecający, oddział, osoba wykonująca, jednostka organizacyjna, interwał. Raporty powinny zawierać kolumny: osoba wykonująca, rodzaj materiału/badania (w zależności od raportu), liczba przypadków/ materiałów/ badań/ preparatów (w zależności od raportu). Raporty powinny prezentować wykresy ilościowe wg wybranego interwału. | tak | |  | |
| 4.16 | Automatyczne, dynamiczne wyznaczanie daty oczekiwanego wyniku na podstawie reguł terminowości związanych ze zleceniodawcą, typem materiału, badania, preparatu, etapu procesu, trybem przyjęcia, liczbą badań, liczbą preparatów, zleceniami barwień dodatkowych, odwapniaczy, dodatkowych konsultacji itp. Data oczekiwanego wyniku powinna się wyznaczać i modyfikować na bieżąco od rozpoczęcia pierwszych prac nad przypadkiem. Reguły powinny określać bazowy czas lub wydłużenie czasu względem czasu bazowego. Czas powinien móc być określany w minutach i dniach (zarówno kalendarzowych jak i roboczych). | tak | |  | |
| 4.17 | Lista robocza kontroli jakości – przedstawiająca niezgodności, za które odpowiada dany użytkownik. Lista filtrowana wg osoby odpowiedzialnej, grupy typu niezgodności, typu niezgodności, statusu niezgodności, zlecającego, oddziału, daty rejestracji niezgodności. | tak | |  | |
| 4.18 | Kalendarz kierownika – pozwalający na określenie dni wolnych na potrzeby obliczania terminowości (jeżeli w danej regule liczona w dniach roboczych) oraz osób odpowiedzialnych za prowadzenie losowej kontroli preparatów w danym dniu. | tak | |  | |
| **5** | **Obsługa stanowisk z dedykowanymi ekranami stanowiskowymi do współpracy z czytnikami kodów:** | | | | |
| 5.1 | Ekrany stanowiskowe wykorzystują sygnalizację dźwiękową, umożliwiającą pracę „bezwzrokowo” z czytnikiem kodów. | tak | |  | |
| **5.2** | **Stanowisko rejestracji materiału diagnostycznego - kompletacja i wysyłka kontenerów z przesyłkami materiału diagnostycznego po stronie zlecającego** | | | | |
| 5.2.1 | Zarejestrowanie zleceń w systemie, generowanie skierowań i przyporządkowanie kodów do pojemnika/ów z materiałem lub szkiełek z rozmazem przypisanych do określonego miejsca pobrania. Obsługa różnego rodzaju zleceń, np. cytologia, histopatologia, genetyczne itp. Typy rejestrowanych materiałów oraz formularz zlecenia z polami definiowanymi przez uprawnionego użytkownika zależą od wybranego rodzaju zlecenia i jednostki wykonującej. | tak | |  | |
| 5.2.2 | Dodanie do kontenera z przesyłką zarejestrowanych materiałów diagnostycznych poprzez zeskanowanie kodu ze skierowania, do którego zostały przypisane, lub ręczne wprowadzenie numeru skierowania. | tak | |  | |
| 5.2.3 | Zatwierdzenie („zamknięcie”) przesyłki wraz z wpisaniem numeru listu przewozowego firmy kurierskiej lub oznaczenie transportu we własnym zakresie. | tak | |  | |
| 5.2.4 | Możliwość wydruku listy skierowań i materiałów składających się na daną przesyłkę. | tak | |  | |
| 5.2.5 | Możliwość podejrzenia ewentualnych uwag dotyczących kompletności i zawartości przesyłki, które wprowadził zakład patomorfologii. | tak | |  | |
| **5.3** | **Stanowisko przyjęć materiału** | | | | |
| 5.3.1 | Dla zleceń zleconych w systemie na stanowisku rejestracji materiałów lub poprzez integracje HL7 z obsługą próbek powiązanych ze zleceniem: weryfikacja kompletności skanerem kodów. | tak | |  | |
| 5.3.2 | Dla zleceń niezleconych w systemie (rejestrowanych ręcznie lub poprzez integracje HL7 bez obsługi próbek powiązanych ze zleceniem): rejestracja pacjenta oraz nadanie i wydruk etykiet z kodami kreskowymi na skierowanie i pojemniki z materiałem. | tak | |  | |
| 5.3.3 | Możliwość wprowadzenia uwag dotyczących kompletności i zawartości przesyłki, które będzie widział zleceniodawca w kontekście przesyłki na stanowisku rejestracji materiału. | tak | |  | |
| 5.3.4 | Skanowanie dostarczonego skierowania, jeśli jest w wersji papierowej w celu załączenia jako obrazu do badania pacjenta. Funkcjonalność skanowania musi być wywoływana wprost z oferowanego systemu, a skan musi być podpinany kontekstowo pod odpowiedni obiekt (skierowanie/przypadek), niezależnie od liczby stron. Niedopuszczalne jest ręczne podpinanie załączników ze skanami w kontekst obiektu np. skierowania/przypadku. | tak | |  | |
| 5.3.5 | Możliwość korekty danych pacjenta otrzymanych w ramach zlecenia elektronicznego ze zintegrowanego systemu tylko przez uprawnionego użytkownika. | tak | |  | |
| **5.4** | **Stanowisko wykrawania (pobierania) materiału** | | | | |
| 5.4.1 | Skanowanie pojemnika z materiałem w celu wywołania w systemie badania pacjenta. W otwierającym się oknie widoczne są dane pacjenta oraz skierowanie i/ lub jego obraz. | tak | |  | |
| 5.4.2 | Nadawanie numeru badania histologicznego (bloczka), kolejnego w czasie trwania procesu pobierania z zabezpieczeniem przed wykorzystaniem tego samego numeru ponownie. | tak | |  | |
| 5.4.3 | Przypisanie materiału do lekarza pobierającego wybieranego z listy lekarzy (domyślny ostatni wybór). Zapisanie w systemie informacji o osobie pobierającej oraz asystującym mu techniku. | tak | |  | |
| 5.4.4 | Wprowadzanie opisu makroskopowego dla każdego dostarczonego materiału – dowolnej treści lub z dostępnych szablonów tekstowych, lub sformalizowanych. Szablony sformalizowane mogą być tworzone w dowolnej liczbie przez uprawnionego użytkownika. Szablony sformalizowane powinny móc zawierać typy pól: wyboru (checkbox), słownikowe, numeryczne (z określoną precyzją po przecinku), tekstowe, daty/czasu, ukrywane/pokazywane w zależności od pozostałych pól i ich kombinacji, obliczane automatycznie na podstawie innych pól i ich kombinacji, a także automatycznie generować tekstowy opis makroskopowy zgodnie z wybranymi/wypełnionymi polami formularza. Funkcjonalność formularzy musi być wbudowana w oferowane rozwiązanie, bez konieczności dokupowania/wykorzystania dodatkowych modułów lub aplikacji (w tym zintegrowanych). | tak | |  | |
| 5.4.4.1 | Możliwość dołączenia zdjęcia obrazu makroskopowego pobranego w kontekście wykrawanego materiału z systemu dokumentacji makroskopowej. Wdrożenie funkcjonalności nie jest przedmiotem zamówienia i zostanie uruchomiona na rzecz Zamawiającego w ramach odrębnego postępowania. | tak | |  | |
| 5.4.5 | Wprowadzanie uwag tekstowych istotnych dla osób zajmujących się materiałem na dalszych etapach procesu (zatapianie i krojenie). | tak | |  | |
| 5.4.5.1 | Sygnalizacja dźwiękowa w ekranach stanowiskowych, jeżeli uwaga jest wpisana. | tak | |  | |
| 5.4.6 | Możliwość zdefiniowania stałych zleceń (np. kompletu rutynowych barwień) dla określonych rodzajów badań. Zlecenia stałe przypisywane do bloczka z dostępnej, edytowalnej listy. Wydruk zdefiniowanych szkiełek w odpowiedniej ilości następuje po zeskanowaniu bloczka na stanowisku krojenia. | tak | |  | |
| 5.4.7 | Funkcja śledzenia odwapniaczy gotowych do zakończenia (pobrania do kasetki) | tak | |  | |
| 5.4.8 | Dedykowany ekran pokazujący listę materiałów do opracowania – materiałów, które zostały przyjęte do pracowni, ale z których nie powstały żadne badania. | tak | |  | |
| 5.4.9 | Znakowanie materiału jako pobranego w całości. Materiał pobrany w całości nie może być pobierany w ramach II rzutu ani nie podlega utylizacji. | tak | |  | |
| 5.4.10 | Możliwość wyboru z listy procesora tkankowego, do którego ma trafić dana kasetka lub możliwość ewidencji kasetek na stanowisku procesora. | tak | |  | |
| 5.4.11 | Możliwość określenia topografii lokalizacji anatomicznej, z której pobrano daną kasetkę. | tak | |  | |
| 5.4.12 | Możliwość określenia proponowanej osoby oceniającej na etapie rejestracji kasetek. | tak | |  | |
| 5.4.13 | Zabezpieczenie przed omyłkowym opuszczeniem przypadku, który nie ma zakończonego etapu technicznego. | tak | |  | |
| 5.4.14 | Sortowanie listy roboczej wg trybu przyjęcia, projektu i daty otrzymania. Oznaczanie trybów przyjęcia i projektów konfigurowalnymi kolorami oraz przyznawanie trybom przyjęcia i projektom priorytetu sortowania. | tak | |  | |
| **5.5** | **Stanowisko zatapiania** | | | | |
| 5.5.1 | Generowanie listy bloczków pozostałych do zatopienia po pobieraniu z wyszczególnieniem badań w trybie pilnym. | tak | |  | |
| 5.5.2 | Oznaczanie bloczków jako zatopionych poprzez zeskanowanie kodu z bloczka lub ręczne wprowadzenie numeru bloczka. | tak | |  | |
| 5.5.3 | Automatyczne odświeżanie listy bloczków do zatopienia. | tak | |  | |
| 5.5.4 | Rejestracja miejsca (stanowisko), czasu (data i godzina) i pracownika zatapiającego. | tak | |  | |
| 5.5.5 | Możliwość wprowadzania uwag tekstowych (w tym możliwość korzystania z szablonów (np. informacja: materiał twardy, wykorzystaj szkiełko adhezyjne) istotnych dla osób zajmujących się materiałem na dalszych etapach procesu (krojenie i barwienie). | tak | |  | |
| 5.5.5.1 | Sygnalizacja dźwiękowa, jeżeli uwaga dot. zatapiania jest wpisana. | tak | |  | |
| 5.5.6 | Sortowanie listy roboczej wg trybu przyjęcia, projektu i daty utworzenia kasetki histopatologicznej. Oznaczanie trybów przyjęcia i projektów konfigurowalnymi kolorami oraz przyznawanie trybom przyjęcia i projektom priorytetu sortowania. | tak | |  | |
| **5.6** | **Stanowisko krojenia (stanowisko mikrotomu) z drukowaniem pól opisowych szkiełek** | | | | |
| 5.6.1 | Generowanie listy bloczków pozostałych do skrojenia po zatopieniu. Lista powinna posiadać możliwość zawężenia do bloczków krojonych w ramach zleceń barwień dodatkowych oraz zatopionych przez wybraną osobę. | tak | |  | |
| 5.6.2 | Praca w kontekście bloczka poprzez zeskanowanie kodu z bloczka lub ręczne wprowadzenie numeru bloczka (wybór bloczka). W przypadku badań konsultacyjnych możliwe wejście w kontekst obcego bloczka poprzez wybór z listy lub skan kodu kreskowego ze skierowania. | tak | |  | |
| 5.6.3 | Wydruk szkiełek na preparaty, które mają powstać z bloczka, z uwzględnieniem zleceń stałych przypisanych do bloczka na etapie pobierania. Automatyczny dynamiczny wybór drukarki odpowiedniej dla danego typu preparatu. | tak | |  | |
| 5.6.4 | Rejestracja miejsca (stanowisko), czasu (data i godzina) i pracownika opracowującego preparat na stanowisku mikrotomowym. | tak | |  | |
| 5.6.5 | Możliwość wprowadzania uwag tekstowych, w tym możliwość korzystania z szablonów (np. informacja: materiał twardy, jakość preparatu może być obniżona) istotnych dla osób zajmujących się materiałem na dalszych etapach procesu (barwienie i kompletacja z oceną jakości). | tak | |  | |
| 5.6.5.1 | Sygnalizacja dźwiękowa, jeżeli uwaga dot. krojenia jest wpisana. | tak | |  | |
| 5.6.6 | Sortowanie listy roboczej wg trybu przyjęcia i projektu. Oznaczanie trybów przyjęcia i projektów konfigurowalnymi kolorami oraz przyznawanie trybom przyjęcia i projektom priorytetu sortowania. | tak | |  | |
| **5.7** | **Stanowisko kompletacji preparatów po barwieniu** | | | | |
| 5.7.1 | Możliwość hurtowego przekazywania przypadków diagnozującemu. | tak | |  | |
| 5.7.2 | Dwa warianty pracy:  a) Kompletacja pokazująca na ekranie po odczytaniu pierwszego szkiełka wszystkie szkiełka z przypadku (listę) i „odznaczająca” kolejno odczytywane szkiełka do przekazania oceniającemu.  b) Kompletacja sortująca odczytywane preparaty na „zasobniki”. Sygnalizacja kompletności przypadków po umieszczeniu ostatniego brakującego preparatu w „zasobniku”. | tak | |  | |
| 5.7.3 | Możliwość zdefiniowania w systemie oddzielnych stanowisk kompletowania, dla osobnych pracowni. | tak | |  | |
| 5.7.4 | Możliwość kompletacji na tzw. „stertę” – oznaczenie przypadków jako skompletowanych bez wskazywania osoby odpowiedzialnej, do późniejszego rozdziału na oceniających. | tak | |  | |
| 5.7.5 | Podpowiedź lekarza diagnozującego, na podstawie informacji o lekarzu przypisanym do materiału na etapie pobierania wycinków, z zachowaniem możliwości korekty, poprzez ręczny wybór lekarza diagnozującego - lista/kafelek. | tak | |  | |
| 5.7.6 | Możliwość szybkiego potwierdzenia kompletacji poprzez zeskanowanie skierowania z weryfikacją posiadania preparatów i skierowania z jednego przypadku. | tak | |  | |
| 5.7.7 | Dedykowany ekran hurtowej cesji przypadków pozwalający na hurtowe przekazanie przypadków ze „sterty” wybranemu diagnozującemu poprzez zeskanowanie skierowania. Możliwość hurtowego przekazania przypadków między diagnozującymi. | tak | |  | |
| 5.7.8 | Dedykowany ekran hurtowej cesji przypadków w pełni cyfrowych – bez papierowego skierowania i z preparatami w formie skanów. | tak | |  | |
| **5.8** | **Stanowisko diagnozy (wypisywania rozpoznań)** | | | | |
| 5.8.1 | Lista robocza z informacją o gotowych przypadkach w następujących statusach:   * przypadki „nowe” do diagnozowania, * przypadki w statusie do weryfikacji, * przypadki w statusie wyniku wstępnego, * przypadki z oczekującymi zleceniami barwień dodatkowych i II rzutu (dobieranych z naczynia z materiałem), * przypadki z wykonanymi zleceniami barwień dodatkowych i II rzutu, * przypadki przekazane do konsultacji przez innego diagnozującego, * przypadki do skonsultowania od innych diagnozujących, * przypadki przekazane do kontrasygnaty nowotworu złośliwego, * przypadki do kontrasygnowania nowotworu złośliwego, * przypadki z oczekującymi zleceniami badań do innej jednostki organizacyjnej, * przypadki z wykonanymi badaniami w innej jednostce organizacyjnej, * przypadki w statusie wyniku ostatecznego do podpisu elektronicznego.   Na liście roboczej powinny być widoczne graficzne oznaczenia otwartych i zakończonych zleceń w danym przypadku. Powinna być możliwość szybkiego podejrzenia wpisanych rozpoznań danych przypadków (np. w „dymku”) bez opuszczania listy roboczej. | tak | |  | |
| 5.8.2 | Sortowanie listy roboczej wg trybu przyjęcia, projektu i oczekiwanej daty wyniku obliczanej w systemie na podstawie rozbudowanych reguł terminowości. | tak | |  | |
| 5.8.3 | Możliwość przekierowania przypadku wraz z preparatami do innego lekarza opisującego (cesja przypadku). | tak | |  | |
| 5.8.4 | Wybór przypadku przez odczytanie kodu kreskowego lub wpisanie numeru z dowolnego obiektu należącego do przypadku (m.in. skierowanie, preparat, bloczek) powodujące automatyczne przeniesienie kontekstu interfejsu użytkownika do: tego obiektu lub danych przypadku, lub treści rozpoznania (zależnie od preferencji użytkownika). | tak | |  | |
| 5.8.5 | Dodawanie, edycja, usuwanie rozpoznań do badań w przypadku. | tak | |  | |
| 5.8.6 | Możliwość czteroetapowego zatwierdzania wyniku np.: „do weryfikacji”, „wynik wstępny”, „wynik ostateczny”, „wynik niediagnostyczny”. | tak | |  | |
| 5.8.7 | Szablony rozpoznań wg określonych protokołów pozwalające m.in. na tworzenie raportów synoptycznych. Możliwość tworzenia dodatkowych pól raportu, które następnie przekładają się na zdefiniowane teksty na wydruku rozpoznania. Możliwość implementacji w formularzach różnych klasyfikacji dotyczących rozpoznania (np. SNOMED, ICD-9, ICD-10, ICD-O3 itp.). Wymagana implementacja w systemie słowników ICD-10 i ICD-O3 w polskiej wersji językowej. Raporty powinny móc zawierać typy pól: wyboru (checkbox), słownikowe, numeryczne (z określoną precyzją po przecinku), tekstowe, daty/czasu, ukrywane/pokazywane w zależności od pozostałych pól i ich kombinacji, obliczane automatycznie na podstawie innych pól i ich kombinacji. Funkcjonalność raportów synoptycznych wbudowana w oferowane rozwiązanie, bez konieczności dokupowania/wykorzystania dodatkowych modułów lub aplikacji (w tym zintegrowanych). | tak | |  | |
| 5.8.8 | Możliwość wiązania stawianego rozpoznania z dokładnością do pojedynczej procedury (np. bloczka parafinowego) w przypadku, całego przypadku lub dowolnej kombinacji składowych procedur. Hurtowe wiązanie pojedynczego rozpoznania ze wszystkimi procedurami składowymi. | tak | |  | |
| 5.8.9 | Możliwość kontrasygnaty ze wskazaniem preferowanego drugiego diagnozującego lub konsultującego. Badanie przeznaczone do oceny przez drugą osobę pojawia się na liście roboczej wskazanego użytkownika. | tak | |  | |
| 5.8.10 | Dostępne formularze dla rozpoznań cytologii ginekologicznej wg systemu Bethesda 2001 i 2014 (zarówno w wersji NFZ - SIMP jak i standardowej). Możliwość równoległego korzystania z różnych standardów klasyfikacji. Rozpoznawanie i wyróżnienie wyników pozytywnych. Możliwość wpisywania wyników w wersji graficznej (poprzez formularz z polami wyboru) lub tekstowej (kodami i skrótami) z weryfikacją poprawności rozpoznania. | tak | |  | |
| 5.8.11 | Zatwierdzanie i podpisywanie plików PDF z rozpoznaniem (wynikiem) podpisem elektronicznym (wbudowanym w plik PDF). Możliwość wykorzystania podpisów kwalifikowanych (przechowywanych na fizycznym nośniku lub chmurowych), niekwalifikowanych oraz certyfikatem ZUS. Możliwość podpisania podpisem elektronicznym wyników wstępnych i ostatecznych. | tak | |  | |
| 5.8.12 | Zabezpieczenie przed podpisaniem podpisem innym niż zapamiętany w profilu użytkownika. Możliwość wyłączenia możliwości złożenia podpisu przez inną osobę niż odpowiedzialna za przypadek lub możliwość złożenia takiego podpisu z powiadomieniem kierownika o wystąpieniu takiej sytuacji. | tak | |  | |
| 5.8.13 | Statyczne szablony rozpoznań danego użytkownika lub globalne (dostępne dla wszystkich użytkowników z danej jednostki organizacyjnej) dodawane poprzez wybór z listy oraz automatycznie poprzez wpisanie słowa kluczowego w trakcie tworzenia rozpoznania. | tak | |  | |
| 5.8.14 | Automatyczne fragmenty rozpoznań dodawane poprzez wpisanie słowa kluczowego w trakcie tworzenia rozpoznania, których treść jest dynamicznie zależna od danego przypadku, m.in. lista lokalizacji anatomicznych, lista typów preparatów immunohistochemicznych, które wystąpiły w przypadku. | tak | |  | |
| 5.8.15 | Możliwość zablokowania cofnięcia zatwierdzenia wyniku przypadku i/lub cofnięcia zatwierdzonego przypadku do trybu edycji tylko przez określony czas. Po upływie tego czasu cofnięcie może być wykonane tylko przez kierownika lub administratora. | tak | |  | |
| 5.8.16 | Możliwość łatwego podejrzenia i skopiowania obrazu makroskopowego oraz danych z poprzednich badań danego pacjenta bez opuszczania ekranu tworzonego lub edytowanego rozpoznania. | tak | |  | |
| 5.8.17 | Zabezpieczenie przed utratą wpisywanego opisu makroskopowego lub rozpoznania poprzez automatyczne, cykliczne zachowanie jego kopii zapasowej, np. na wypadek utraty zasilania lub łączności z serwerem. | tak | |  | |
| 5.8.18 | Komunikacja między diagnozującymi oraz diagnozującymi i sekretariatem na zasadzie automatycznie odświeżającego się „czatu” w obrębie danego przypadku, z powiadomieniem na liście roboczej diagnozującego o nieprzeczytanym nowym wpisie w kontekście przypadku. | tak | |  | |
| 5.8.19 | Możliwość oznaczania statusu zgodności rozpoznań konsultacyjnych, zgodności rozpoznania pointrowego/pooperacyjnego z rozpoznaniem introwym w celu umożliwienia sporządzania statystyk. | tak | |  | |
| 5.8.20 | Określanie korelacji (zgodności) rozpoznań z wcześniejszymi wynikami z automatyczną integracją z funkcjonalnością kontroli jakości i raportami. Możliwość wymuszenia określenia korelacji (zgodności rozpoznań) dla zdefiniowanych typów badań. | tak | |  | |
| 5.8.21 | Blokada edycji rozpoznań w zatwierdzonych (i/lub podpisanych) wcześniej przypadkach/wynikach z możliwością wielokrotnego dodania uzupełnienia wyniku. | tak | |  | |
| **5.9** | **Stanowisko wyszukiwania i wydawania wyników (sekretariat)** | | | | |
| 5.9.1 | Wyszukiwanie przypadków po danych określonych w pkt. 3.13 | tak | |  | |
| 5.9.2 | Prezentacja tabelarycznej listy wyszukanych przypadków spełniających kryteria. | tak | |  | |
| 5.9.3 | Możliwość wydruku wersji papierowej wyniku. Liczba wydrukowanych kopii zgodna z preferencjami użytkownika i konfiguracją w kontekście zlecającego. | tak | |  | |
| 5.9.4 | Możliwość podglądu wyniku oraz pobrania wersji PDF przez uprawnionego użytkownika. Możliwość zabezpieczenia pliku PDF przed edycją po otworzeniu go np. w Microsoft Word. | tak | |  | |
| 5.9.5 | Możliwość wyboru kryteriów i wydruku wybranych wyników. | tak | |  | |
| 5.9.6 | Możliwość hurtowego wydruku wyników przypadków spełniających kryteria wyszukiwania. Liczba wydrukowanych kopii zgodna z preferencjami użytkownika i konfiguracją w kontekście zlecającego. | tak | |  | |
| 5.9.7 | Wydruk etykiet adresowych na koperty z wynikami oraz na przypadki konsultacyjne – zwrot materiału diagnostycznego. Możliwość skonfigurowania adresów niezależnych od zlecającego – właściwych dla pojedynczego przypadku. Możliwość skonfigurowania dowolnej liczby adresów wysyłkowych w jednym przypadku. | tak | |  | |
| 5.9.8 | Wydruk etykiet adresowych na koperty z fakturami dla kontrahentów za wykonane badania. | tak | |  | |
| 5.9.9 | Dedykowany ekran pozwalający na oznaczenie wyniku jako wydanego poprzez jego zeskanowanie czytnikiem kodów. Kod kreskowy na wyniku musi określać jednocześnie wersję wyniku, a podczas jego wydawania system musi weryfikować, czy wynik wydawany jest w aktualnej wersji. | tak | |  | |
| 5.9.10 | Dedykowany ekran pozwalający na wpisanie wyniku na listę do pokwitowania. Zamknięcie listy wyników oznacza je jako wydane i pozwala na wydruk listy do pokwitowania z miejscem na podpis osoby odbierającej wyniki. Kod kreskowy na wyniku musi określać jednocześnie wersję wyniku, a podczas jego wydawania system musi weryfikować, czy wynik wydawany jest w aktualnej wersji. | tak | |  | |
| **5.10** | **Stanowisko archiwum** | | | | |
| 5.10.1 | Obsługa archiwów dla poszczególnych obiektów (skierowanie papierowe, materiał biologiczny, bloczek parafinowy, szkiełko/preparat) i prowadzenie dla nich ewidencji zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r. (wraz z późniejszymi zmianami) w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii. | tak | |  | |
| 5.10.2 | Przypisanie obiektu do lokalizacji w archiwum po zeskanowaniu czytnikiem kodów, w tym hurtowe. | tak | |  | |
| 5.10.3 | Lista robocza zleceń wypożyczenia bloczków i preparatów, umożliwiająca podejmowanie zleceń wypożyczeń, potwierdzanie wyjęcia obiektu z archiwum, przekazanie zlecenia wypożyczenia do autoryzacji przez upoważnioną grupę użytkowników i wydawanie wypożyczeń. | tak | |  | |
| 5.10.4 | Obsługa typów wypożyczeń:  a) wewnętrznych – na rzecz pracowników zakładu (do przypadków zatwierdzonych i niezatwierdzonych)  b) zewnętrznych – na wniosek osoby/instytucji zewnętrznej (do przypadków zatwierdzonych)  c) do innej jednostki organizacyjnej w obrębie oferowanego systemu (do przypadków zatwierdzonych)  d) do zewnętrznej konsultacji – z otwartego przypadku do zewnętrznego ośrodka konsultacyjnego (do przypadków niezatwierdzonych). | tak | |  | |
| 5.10.5 | Zabezpieczenie przed próbą powtórnego wypożyczenia już wypożyczonego obiektu. | tak | |  | |
| 5.10.6 | Zabezpieczenie przed próbą rejestracji zlecenia barwienia dodatkowego do bloczka, który jest wypożyczony. Zabezpieczenie przed próbą archiwizacji bloczka, do którego wystawiono zlecenie barwienia dodatkowego. | tak | |  | |
| 5.10.7 | Funkcjonalność wypożyczenia i zwrotu preparatu/bloczka z danego przypadku (w tym zwrotu częściowego) z datą wypożyczenia, instytucją, osobą wypożyczającą, celem wypożyczenia oraz wydrukiem wniosku i możliwością dołączenia skanu wniosku oraz upoważnienia.  Możliwość oznaczenia otrzymania faktury za konsultację z innym ośrodkiem. | tak | |  | |
| 5.10.8 | Obsługa archiwum materiałów tkankowych pozostałych po pobraniu. Diagnozujący ma możliwość wydłużenia czasu archiwizacji danego materiału diagnostycznego o określoną liczbę dni względem okresu standardowo zdefiniowanego w typie materiału diagnostycznego. Prezentacja informacji o zwolnieniu do utylizacji po upływie zdefiniowanego czasu od autoryzacji wyniku. | tak | |  | |
| 5.10.9 | Materiał oznaczony jako wyskrobiny z jamy macicy po poronieniu powinien móc zostać zwolniony z archiwum przed obliczonym terminem utylizacji, np. w przypadku odbioru materiału do pochówku. | tak | |  | |
| 5.10.10 | Obsługa zasobników archiwizacji. Zasobniki na archiwizację bloczków, preparatów, skierowań. Każdy zasobnik powinien mieć swój kod możliwy do wydrukowania i odczytania czytnikiem. Każdy zasobnik powinien mieć swoją pojemność, która nie może zostać przekroczona. Każdy zasobnik powinien mieć określone miejsce archiwizacji. Zasobniki wraz z zawartością powinny móc być przenoszone hurtowo w inne miejsce lub do innego archiwum bez konieczności ponownego skanowania obiektów znajdujących się w zasobniku. Różne typy zasobników powinny móc być numerowane zgodnie ze wzorem numeracji właściwym dla danego typu. | tak | |  | |
| **5.11** | **Monitoring zleceń barwień** | | | | |
| 5.11.1 | Dedykowany ekran pokazujący liczbę i sumę zleconych barwień (wszystkich rodzajów wykonywanych w zakładzie) na danym etapie: zlecone, wyszukiwane w archiwum, przekazane do krojenia, krojenie, przekazane do barwienia, barwienie. Lista powinna być pogrupowana wg typu barwienia. | tak | |  | |
| **6** | **Śledzenie przypadku** | | | | |
| 6.1 | Informacja dla obiektów (skierowanie, materiał, odwapniacze, bloczki, preparaty, etapy procesu) o statusie postępu obróbki technicznej, lokalizacji w obrębie struktury organizacyjnej (stanowiska komputerowego, na którym ostatnio był zeskanowany w celu zmiany statusu) oraz osobach zmieniających status obiektów i czasie każdej z dokonanych zmian. | tak | |  | |
| 6.2 | Automatyczna integracja ekranów stanowiskowych (m.in. zatapianie, krojenie, kompletacja itp.) z funkcjonalnością śledzenia przypadku. | tak | |  | |
| 6.3 | Funkcja „szybkiego statusu” pokazująca kluczowe informacje na temat etapu diagnostyki danego badania i bieżącej lokalizacji skierowania, materiałów, bloczków i preparatów. | tak | |  | |
| **7** | **Zlecenia wewnętrzne (między jednostkami organizacyjnymi)** | | | | |
| 7.1 | Zlecenia wewnętrzne między jednostkami organizacyjnymi w oparciu o różne szablony formularzy zleceń. | tak | |  | |
| 7.2 | Powiadamianie osoby zlecającej o wykonaniu zlecenia. | tak | |  | |
| 7.3 | Zlecenia barwień dodatkowych (np. immunohistochemia, histochemia itp.) wraz z kontrolą poprawności zlecenia (m.in. rodzaj preparatu wykonywany przez daną pracownię, której wystawia się zlecenie, dostępność barwienia w czasie, zgodność typu barwienia z typem badania). Zlecenie musi obejmować etap wyszukiwania bloczka parafinowego w archiwum, jeżeli bloczek został zarchiwizowany. | tak | |  | |
| 7.4 | Zlecenie barwienia dodatkowego musi obejmować etap wyszukiwania w archiwum wraz z prezentacją zlecenia na dedykowanej liście roboczej archiwisty, jeżeli bloczek, z którego zlecono barwienie dodatkowe został już umieszczony w archiwum. | tak | |  | |
| 7.5 | Kontrola negatywna oraz kontrola pozytywna dla barwień dodatkowych: możliwość zdefiniowania dla każdego typu preparatu dodatkowego preparatu kontroli negatywnej oraz kontroli pozytywnej, które będą się automatycznie dodawać, przy wystawianiu zleceń barwień dodatkowych. | tak | |  | |
| 7.6 | Obsługa paneli barwień dodatkowych. Możliwość wyboru barwienia. Możliwość ponownego zlecenia ostatnio zleconego zestawu barwień do kolejnego bloczka bez określania każdego barwienia z osobna. | tak | |  | |
| 7.7 | Obsługa zleceń dobierania (II rzutu) – dodatkowego dobierania materiału z pojemnika z utrwalonym materiałem tkankowym (np. formaliną) w celu uzyskania dodatkowych bloczków parafinowych z materiału tkankowego, z lokalizacji wskazanej przez zlecającego patomorfologa. Dedykowana lista robocza archiwisty związana z obsługą zleceń dobierania i przekazywania materiału osobom zajmującym się pobieraniem materiału do kasetek histopatologicznych na stanowisku pobierania. | tak | |  | |
| 7.8 | Zlecenia wypożyczenia bloczków i preparatów z archiwum (wewnętrzne, zewnętrzne, do innej jednostki organizacyjnej, na potrzeby konsultacji z innym ośrodkiem). | tak | |  | |
| 7.9 | Zlecenia przebarwień preparatów. | tak | |  | |
| **8** | **Generowane dokumenty** | | | | |
| 8.1 | Na etapie konfiguracji systemu wymagana implementacja szablonów dokumentów (m.in. skierowań, wyników szablonów nalepek, zleceń wypożyczenia dokumentacji medycznej, faktur/rachunków itp.) dostarczonych przez Zamawiającego. | tak | |  | |
| 8.2 | System umożliwia edycję już utworzonych i tworzenie nowych wydruków, szablonów dokumentów przez uprawnionego użytkownika. | tak | |  | |
| 8.3 | Szablony dokumentów będą edytowane i tworzone na wniosek Zamawiającego przez Wykonawcę w ramach obsługi serwisowej do 10 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia. | tak | |  | |
| 8.4 | System musi zapewniać obsługę drukarek i czytników kodów w celu jednoznacznego znakowania obiektów (np. materiału diagnostycznego, bloczków parafinowych i szkiełek mikroskopowych). | tak | |  | |
| 8.5 | System musi zapewniać hurtowe generowanie kodów do późniejszego wykorzystania (m.in. znakowanie materiałów, bloczków, preparatów). System musi mieć możliwość generowania wstępnie zadrukowanych serii numeracyjnych na obiektach do późniejszego łatwego wiązania kontekstowego przy użyciu czytników kodów kreskowych. | tak | |  | |
| 8.6 | System musi obsługiwać kody kreskowe w standardach 1D: Code39, EAN 13 oraz 2D: QR, DataMatrix. | tak | |  | |
| 8.7 | Generowanie plików PDF oraz PIK HL7-CDA z wynikami badań przy zatwierdzaniu wyniku. Wymagana implementacja szablonów PIK HL7-CDA dla opisu badania diagnostycznego i opisu badania laboratoryjnego. | tak | |  | |
| 8.8 | Podpisywanie plików PDF oraz PIK HL7-CDA z wynikami badań podpisem elektronicznym (osadzonym w plik). Obsługa znakowania dokumentów znacznikiem czasu. Dostarczenie opcjonalnej usługi znakowania zgodnej ze standardem RFC3161 czasem leży w gestii Zamawiającego. Podpis cyfrowy pod obiema formami wyniku (PDF i HL7-CDA) musi być składany z jednokrotnym podaniem kodu PIN (hasła) do certyfikatu. Możliwość wykorzystania podpisów kwalifikowanych (przechowywanych na fizycznym nośniku lub chmurowych), niekwalifikowanych oraz certyfikatem ZUS. Możliwość podpisania podpisem elektronicznym wyników wstępnych i ostatecznych. | tak | |  | |
| 8.8.1 | Podpisywanie hurtowe podpisem cyfrowym z jednorazowym podaniem kodu PIN (hasła). | tak | |  | |
| **9** | **Raporty i statystyki** | | | | |
| 9.1 | Wydruki ksiąg pracowni (osobno dla pracowni diagnostycznych i dla pracowni realizujących barwienia dodatkowe).  Dla księgi pracowni diagnostycznej: kryteria wejściowe: data rejestracji od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać datę wpisu, numer wpisu (księgi pracowni), dane pacjenta, dane lekarza kierującego, dane zlecającego, badania, identyfikator rejestrującego.  Dla księgi barwień dodatkowych: kryteria wejściowe: data rejestracji od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać datę wpisu, numer wpisu (księgi pracowni), dane pacjenta, dane zlecającego barwienie, numer bloczka, zlecone barwienia, liczbę barwień, datę wydania preparatów. | tak | |  | |
| 9.2 | Wydruk księgi pracowni diagnostycznej - wg zarejestrowanych materiałów  Kryteria wejściowe: data rejestracji od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: datę przyjęcia materiału, numer wpisu (księgi pracowni), numer i rodzaj przyjętego materiału, dane pacjenta, dane zlecającego, identyfikator rejestrującego. | tak | |  | |
| 9.3 | Wydruk księgi pracowni diagnostycznej - wg zarejestrowanych badań (bloczków)  Kryteria wejściowe: data rejestracji od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: datę rejestracji bloczka, numer wpisu (księgi pracowni), numer i rodzaj badania, dane pacjenta, dane zlecającego, identyfikator rejestrującego. | tak | |  | |
| 9.4 | Raport statystyk pracowni diagnostycznej - badania wg miejsca powstania  Kryteria wejściowe: data rejestracji od-do, jednostka organizacyjna, zlecający, oddział zlecającego. Raport powinien zawierać kolumny: miejsce (stanowisko) rejestracji badania, identyfikator rejestrującego, rodzaj badania, liczbę zarejestrowanych badań. | tak | |  | |
| 9.5 | Raport statystyk pracowni diagnostycznej - bloczki zatopione wg miejsca  Kryteria wejściowe: data rejestracji od-do, jednostka organizacyjna, zlecający, oddział zlecającego. Raport powinien zawierać kolumny: miejsce (stanowisko) zatopienia, identyfikator zatapiającego, rodzaj badania, liczbę badań oznaczonych jako zatopione. | tak | |  | |
| 9.6 | Raport badań usuniętych.  Kryteria wejściowe: jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: numer księgi pracowni, data rejestracji, identyfikator rejestrującego, data usunięcia, identyfikator usuwającego, zlecający, dane pacjenta. | tak | |  | |
| 9.7 | Raport listy diagnozujących, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: diagnozujący, skrót do raportu szczegółowego. | tak | |  | |
| 9.8 | Raport ilości badań dla diagnozujących.  Kryteria wejściowe: diagnozujący, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, liczba preparatów, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.9 | Raport ilości badań i listy pacjentów dla diagnozujących.  Kryteria wejściowe: diagnozujący, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela - grupowanie typami badań i procedur): typ badania/procedury/preparatu, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela - grupowanie pacjentami): numer księgi pracowni, dane pacjenta, zlecający, typ badania/procedury/preparatu, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.10 | Raport czasu wykonania badań (terminowości) dla wybranej grupy badań wyfiltrowanej wg możliwych parametrów (minimum rodzaj materiału, lokalizacja, lekarz kierujący, jednostka kierująca, lekarz diagnozujący. Raport powinien zawierać kolumny: data rejestracji, data wyniku (zatwierdzenia przypadku), numer zlecenia, id pacjenta, czas diagnostyki w dniach roboczych, status nowotworu złośliwego (tak/nie). Raport powinien zawierać w podsumowaniu czas diagnostyki: średni, minimalny, maksymalny oraz medianę. | tak | |  | |
| 9.11 | Raport dla diagnozującego – lista zlecających, którym diagnozował.  Kryteria wejściowe: diagnozujący, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: zlecającego, skrót do raportu szczegółowego. | tak | |  | |
| 9.12 | Raport dla diagnozującego – przypadki niezakończone  Kryteria wejściowe: jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: odpowiedzialny za przypadki, sumaryczna liczba niezakończonych przypadków, liczba przypadków oznaczonych do weryfikacji, liczba przypadków w statusie wyniku wstępnego, liczba przypadków oczekujących na podpis elektroniczny. | tak | |  | |
| 9.13 | Raport czasu wykonania badań z podziałem na diagnozujących.  Kryteria wejściowe: jednostka organizacyjna, data rejestracji przypadku. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela): odpowiedzialny za przypadki, liczba wpisanych rozpoznań, czasy (minimalny, średni, maksymalny) od rejestracji do wpisania rozpoznania, liczba przypadków bez rozpoznania. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela): odpowiedzialny za przypadki, liczba wpisanych rozpoznań, czasy (minimalny, średni, maksymalny) od przekazania do diagnostyki do zatwierdzenia przypadku. | tak | |  | |
| 9.14 | Raport listy lek. wykrawających, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: wykrawający, skrót do raportu szczegółowego. | tak | |  | |
| 9.15 | Raport liczby badań dla lek. wykrawających.  Kryteria wejściowe: wykrawający, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości brutto powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.16 | Raport liczby badań i listy pacjentów dla lek. wykrawających.  Kryteria wejściowe: wykrawający, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela - grupowanie typami badań i procedur): typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela - grupowanie pacjentami): numer księgi pracowni, dane pacjenta, zlecający, typ badania, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.17 | Raport listy techników wykrawających, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: technik wykrawający, skrót do raportu szczegółowego. | tak | |  | |
| 9.18 | Raport liczby badań dla techników wykrawających.  Kryteria wejściowe: technik wykrawający, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości brutto powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.19 | Raport ilości badań i listy pacjentów dla techników wykrawających.  Kryteria wejściowe: technik wykrawający, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela - grupowanie typami badań i procedur): typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela - grupowanie pacjentami): numer księgi pracowni, dane pacjenta, zlecający, typ badania, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.20 | Raport listy techników zatapiających, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: technik zatapiający, skrót do raportu szczegółowego. | tak | |  | |
| 9.21 | Raport liczby badań dla techników zatapiających.  Kryteria wejściowe: technik zatapiający, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości brutto powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.22 | Raport liczby badań i listy pacjentów dla techników zatapiających.  Kryteria wejściowe: technik zatapiający, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela - grupowanie typami badań i procedur): typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela - grupowanie pacjentami): numer księgi pracowni, dane pacjenta, zlecający, typ badania, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.23 | Raport listy techników krojących, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: technik krojący, skrót do raportu szczegółowego. | tak | |  | |
| 9.24 | Raport liczby badań dla techników krojących.  Kryteria wejściowe: technik krojący, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości brutto powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.25 | Raport liczby badań i listy pacjentów dla techników krojących.  Kryteria wejściowe: technik krojący, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości brutto powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.26 | Raport listy techników barwiących, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: technik barwiący, skrót do raportu szczegółowego | tak | |  | |
| 9.27 | Raport liczby badań dla techników barwiących.  Kryteria wejściowe: technik barwiący, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości brutto powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.28 | Raport liczby badań i listy pacjentów dla techników barwiących.  Kryteria wejściowe: technik barwiący, zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela - grupowanie typami badań i procedur): typ badania, liczba przypadków, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela - grupowanie pacjentami): numer księgi pracowni, dane pacjenta, zlecający, typ badania, liczba badań, cena netto, wartość netto, stawka VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.29 | Raport wykonań całego Zakładu wg kosztów procedur  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kod procedury (badania, barwienia), opis procedury, liczbę przypadków, w których pojawiła się procedura, liczbę wykonanych procedur, koszt procedury. Wartości powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.30 | Raport liczby badań dla techników na poszczególnych etapach procesu diagnostycznego  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, grupa pracowników. Raport powinien zawierać wykaz pracowników z liczbą wykonanych etapów, jednostkową wartość punktową, łączną liczbę uzyskanych punktów. Dane całościowe i cząstkowe (poszczególne etapy) powinny być prezentowane dodatkowo w postaci wykresów. | tak | |  | |
| 9.31 | Raport liczby badań wykonanych zbiorczo na poszczególnych etapach procesu diagnostycznego w trybie ciągłym w czasie trwania pracy z generowaniem wykresów lub zbiorczo w wybranym okresie. | tak | |  | |
| 9.32 | Raport liczby wykonanych badań w całej pracowni z podziałem na stawki rozliczeniowe ze zlecającymi. | tak | |  | |
| 9.33 | Raport statystyk wpisanych rozpoznań.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: identyfikator wpisującego, liczbę wpisanych rozpoznań, liczbę przypadków, liczbę znaków dodanych i usuniętych wraz z ich sumą, średnią długość rozpoznania | tak | |  | |
| 9.34 | Raport statystyk wpisanych opisów makroskopowych.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: identyfikator wpisującego, liczbę wpisanych opisów, liczbę przypadków, liczbę znaków dodanych i usuniętych wraz z ich sumą, średnią długość opisu. | tak | |  | |
| 9.35 | Raport listy zlecających, którzy wystąpili w okresie rozliczeniowym.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: zlecający (oddział), skrót do raportu szczegółowego. | tak | |  | |
| 9.36 | Raport liczby badań dla zlecającego (z możliwością ograniczenia kryteriów do oddziału).  Kryteria wejściowe: zlecający, oddział, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: kod procedury (badania, barwienia), opis procedury, liczbę przypadków, w których pojawiła się procedura, liczbę wykonanych procedur, cenę netto, wartość netto, stawkę VAT, wartość brutto, podsumowanie wartości wszystkich wykonanych procedur. | tak | |  | |
| 9.37 | Raport liczby badań i listy pacjentów dla zlecającego (z możliwością ograniczenia kryteriów do oddziału).  Kryteria wejściowe: zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny (pierwsza tabela - grupowanie typami badań i procedur): kod procedury (badania, barwienia), opis procedury, liczbę przypadków, w których pojawiła się procedura, liczbę wykonanych procedur, cenę netto, wartość netto, stawkę VAT, wartość brutto. Wartości powinny być podsumowane. Raport powinien zawierać kolumny (druga tabela - grupowanie pacjentami): numer księgi pracowni, dane pacjenta, zlecający, typ procedury, liczba procedur. Wartości powinny być podsumowane. | tak | |  | |
| 9.38 | Raport liczby badań dla zlecającego – jedna lista z podziałem na jednostki zlecające.  Kryteria wejściowe: zlecający, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: kod procedury (badania, barwienia), opis procedury, liczbę przypadków, w których pojawiła się procedura, liczbę wykonanych procedur, cenę netto, wartość netto, stawkę VAT, wartość brutto, podsumowanie wartości wszystkich wykonanych procedur. Raport powinien pokazywać dane pogrupowane wg oddziału zlecającego | tak | |  | |
| 9.39 | Raport liczby badań z podziałem na topografię (np. do statystyk do rozliczeń z NFZ).  Kryteria wejściowe: zlecający, oddział, data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: zlecający (oddział), typ procedury (badania), topografia, liczba przypadków, liczba procedur. | tak | |  | |
| 9.40 | Raport zatwierdzonych badań wg osoby rejestrującej.  Kryteria wejściowe: data wykonania od-do, jednostka organizacyjna. Raport powinien zawierać kolumny: identyfikator rejestrującego, typ badania, liczba przypadków. | tak | |  | |
| 9.41 | Raport ilości wewnętrznych (wzajemnych) konsultacji  Kryteria wejściowe: Jednostka organizacyjna, data wykonania od-do  Raport powinien zawierać kolumny: Diagnozujący, Diagnozujący 2, Konsultujący, liczba przypadków, liczba rozpoznań, liczba procedur, liczba preparatów. | tak | |  | |
| 9.42 | Raport księgi wewnętrznych (wzajemnych) konsultacji  Kryteria wejściowe: Jednostka organizacyjna, data wykonania od-do  Raport powinien zawierać kolumny: Numer przypadku, data zatwierdzenia wyniku, Diagnozujący, Diagnozujący 2, Konsultujący, liczba rozpoznań, liczba procedur, liczba preparatów. | tak | |  | |
| 9.43 | Szczegółowy raport finansowy wykonanych wszystkich procedur medycznych w zadanym okresie z eksportem do pliku CSV, z podziałem na cel rozliczenia (m.in. Zlecający, Diagnozujący, Diagnozujący 2, Konsultujący, Lek. wykrawający, Technik wykrawający). | tak | |  | |
| 9.44 | System umożliwia tworzenie nowych raportów | tak | |  | |
| 9.45 | Możliwość przygotowywania innych raportów zgodnie z potrzebami Zamawiającego przez serwis Wykonawcy. | tak | |  | |
| 9.46 | Możliwość eksportu raportów do plików Excel XML (lub CSV) oraz PDF. | tak | |  | |
| **10** | **Finanse** | | | | |
| 10.1 | Cenniki rozliczeniowe dla: zlecających, diagnozujących, konsultujących, lekarzy wykrawających, techników: wykrawających, zatapiających, krojących i barwiących, rezydentów (wraz z uwzględnieniem statusu rezydenta w regułach cennikowych dla współdiagnozujących). Cennik procedur kosztowych. Cenniki tworzone wg zdefiniowanych przez Zamawiającego reguł, a rozliczenie następuje wg najlepiej dopasowanej reguły. Dopasowanie reguły powinno być oparte o kryteria: zleceniodawca, typ badania, typ preparatu, grupa typów preparatów, tryb przyjęcia, topografia, technik wykrawający, lekarz wykrawający, technik zatapiający, technik krojący, technik barwiący, diagnozujący (w tym, czy jest rezydentem), diagnozujący 2, konsultujący, jednostka org. (wykonująca), ID przypadku. Dopasowanie reguły powinno móc być modyfikowane mnożnikiem wagi. | tak | |  | |
| 10.2 | Możliwość tworzenia i modyfikacji przez Zamawiającego cenników. | tak | |  | |
| 10.3 | Możliwość wyboru stawki VAT oraz stawki zwolnionej z podstawą zwolnienia. | tak | |  | |
| 10.4 | Generowanie dokumentów do rozliczeń dla kontrahentów (rachunków / faktur VAT / faktur VAT korekta), w oparciu o ewidencję procedur w systemie oraz przypisany dla kontrahenta cennik. | tak | |  | |
| 10.5 | Możliwość wystawienia faktury dla zlecającego na podstawie zarejestrowanych w systemie badań. Możliwość ręcznego dodania pozycji do faktury. Możliwość prostego wystawienia faktury za pojedynczy przypadek rozliczany na bieżąco, np. badanie prywatne. | tak | |  | |
| 10.6 | Możliwość wystawienia faktury/rachunku dla Zakładu przez personel na podstawie zarejestrowanych w systemie badań. Możliwość ręcznego określenia numeru faktury zgodnie z numeracją danego wystawcy. Możliwość ręcznego dodania pozycji do faktury. | tak | |  | |
| 10.7 | Możliwość automatycznego dodawania i naliczania do każdego przypadku dodatkowych pozycji wycenionych w cenniku, w zależności od faktycznego wykonania danej procedury medycznej. | tak | |  | |
| 10.8 | Możliwość korekty ceny badania po autoryzacji i wydruku badania. | tak | |  | |
| 10.9 | Możliwość podglądu prognozowanej ceny za przypadek w każdym momencie od wykonania pierwszych czynności technicznych na badanym materiale. | tak | |  | |
| 10.10 | Generowanie dokumentów do rozliczeń dla personelu (rachunków / faktur VAT / faktur VAT korekta), w oparciu o ewidencję procedur w systemie oraz przypisany do personelu cennik. Możliwość ręcznego dodania pozycji rozliczenia przez uprawnionego użytkownika dla danej osoby personelu. | tak | |  | |
| 10.11 | Możliwość zdefiniowania procedur medycznych „rozliczeniowych” niewymagających wpisania rozpoznania. | tak | |  | |
| 10.12 | Możliwość rozliczania w dowolnej walucie oraz w punktach przeliczanych następnie na walutę zgodnie z konfiguracją danego zlecającego lub personelu. | tak | |  | |
| 10.13 | Możliwość rozliczania przypadku w momencie zatwierdzenia lub na bieżąco w zależności od celu względem którego następuje rozliczenie (np. zlecający lub personel). | tak | |  | |
| 10.14 | Profile cennika o różnych regułach cennikowych i cenach. Profile mogą być przypisywane do wersji danego zleceniodawcy i wersji personelu. | tak | |  | |
| 10.15 | Automatyczne obliczanie rentowności danego przypadku na podstawie ceny za wykonywane badania, koszt procedur i koszty osobowe. | tak | |  | |
| 10.16 | Zamykanie miesięcy księgowych ręcznie i/lub automatycznie w uzgodnionym dniu miesiąca. | tak | |  | |
| **11** | **Prezentacja wyników badań dla podmiotów zewnętrznych (zlecających)** | | | | |
| 11.1 | Możliwość powiadamiania zleceniodawcy o dostępności wyniku w systemie poprzez automatyczną wysyłkę e-mail z komunikatem, po autoryzacji wyniku, jeżeli dla danego kontrahenta zostanie zdefiniowany adres e-mail. | tak | |  | |
| 11.2 | Możliwość udostępnienia wyników w trybie „tylko do odczytu” dla uprawnionych użytkowników zewnętrznych poprzez dedykowany serwis internetowy. Dostęp zabezpieczony kombinacją login / hasło nadawany przez Zamawiającego uprawnia do odczytu własnych zleceń kontrahenta oraz pobrania wyniku w formacie PDF oraz PIK HL7-CDA, także w formacie podpisanym cyfrowo. Możliwość hurtowego pobierania wyników w plikach PDF w postaci archiwum ZIP, w tym zabezpieczonym hasłem. | tak | |  | |
| 11.3 | Możliwość wydruku wyniku/wyników w formacie papierowym, także podpisanego elektronicznie, w celu wydania / wysłania pocztą / faxem do kontrahenta. Możliwość hurtowego wydruku wyników dla wybranego kontrahenta za dany okres. | tak | |  | |
| 11.4 | Możliwość automatycznej wysyłki pocztą e-mail dobowego raportu zawierającego listę przyjętych skierowań oraz zatwierdzonych przypadków w postaci załącznika ZIP zabezpieczonego hasłem. Raport powinien opcjonalnie zawierać również wyniki w postaci podpisanych cyfrowo plików PDF. Możliwość odrębnej konfiguracji adresu wysyłkowego oraz zawartości załącznika ZIP dla zlecającego i/lub każdego z jego oddziałów. | tak | |  | |
| **12** | **Integracja i współpraca z innymi systemami informatycznym** | | | | |
| **12.1** | **Integracja ze Szpitalnym Systemu Informatycznym HIS „AMMS” i EDM firmy Asseco** | | | | |
| 12.1.1 | Wykonawca zobowiązuje się do współpracy z Asseco Poland S.A., autorem Szpitalnego Systemu Informatycznego HIS „AMMS” i EDM w zakresie wykonania integracji wraz z wdrożeniem. | tak | |  | |
| 12.1.2 | Wszelkie koszty związane z dostawą licencji i wdrożenia integracji oferowanego oprogramowania ze szpitalnym systemem informatycznym (HIS i EDM) ponosi Wykonawca. Wykonawca pokrywa również koszty leżące po stronie oferowanego systemu. | tak | |  | |
| **12.1.3** | **Minimalny zakres integracji** |  | |  | |
| 12.1.3.1 | Dane osobowe pacjenta (kierunek HIS->LIS), tzw. komunikaty ADT | tak | |  | |
| 12.1.3.2 | Obsługa zleceń/wyników zarówno z oddziału jak i w trybie ambulatoryjnym | tak | |  | |
| 12.1.3.3 | Wysyłka wyników badań wykonanych w LIS | tak | |  | |
| 12.1.3.4 | Wielowątkowy interfejs HL7 do obsługi zleceń z HIS | tak | |  | |
| 12.1.3.5 | Automatyczna synchronizacja słowników wykorzystywanych przez oba systemy w kierunku HIS -> LIS. | tak | |  | |
| **W ramach zleceń przychodzących (HIS->LIS) system LIS uzyskuje dane:** | | | | | |
| 12.1.3.6 | identyfikator pacjenta w systemie HIS, | tak | |  | |
| 12.1.3.7 | numer badania z systemu HIS, | tak | |  | |
| 12.1.3.8 | numer zlecenia z systemu HIS, | tak | |  | |
| 12.1.3.9 | imię, nazwisko pacjenta, | tak | |  | |
| 12.1.3.10 | datę urodzenia, | tak | |  | |
| 12.1.3.11 | adres miejsca zamieszkania, telefon, e-mail, | tak | |  | |
| 12.1.3.12 | płeć, | tak | |  | |
| 12.1.3.13 | numer PESEL, jeżeli został nadany | tak | |  | |
| 12.1.3.14 | nazwę jednostki, z której lekarz zleca i kieruje na badanie oraz kodem JOS w systemie HIS i kodami identyfikacyjnymi wymaganymi przepisami prawa (np. kodami resortowymi), a także OPK obciążany kosztami badania (z uwzględnieniem tej informacji w statystykach i rozliczeniach) | tak | |  | |
| 12.1.3.15 | datę i godzinę pobrania materiału, | tak | |  | |
| 12.1.3.16 | datę i godzinę zlecenia, | tak | |  | |
| 12.1.3.17 | dodatkowe informacje tekstowe wpisane przez zlecającego/pobierającego, | tak | |  | |
| 12.1.3.18 | oznaczenie lekarza zlecającego i kierującego na badanie (imię i nazwisko, posiadana specjalizacja, numer prawa wykonywania zawodu) | tak | |  | |
| 12.1.3.19 | tryb wykonania badania m.in. normalny/pilny/bardzo pilny, a także innych trybów wykonania zdefiniowanych przez Zamawiającego w HIS. | tak | |  | |
| 12.1.3.20 | numerację, lokalizację anatomiczną, substancję utrwalającą i opis zawartości pojemników z materiałem przesyłanym do badania | tak | |  | |
| 12.1.3.21 | rodzaj badania | tak | |  | |
| 12.1.3.22 | Inne dane wymagane na skierowaniu do badania patomorfologicznego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa aktualnymi na dzień wdrożenia, zawarte na formularzu zlecenia wykorzystywanym w systemie HIS przez Zamawiającego. | tak | |  | |
| 12.1.3.23 | Przesyłane dane powinny podlegać walidacji. W przypadku negatywnych wyników walidacji system powinien odrzucić skierowanie i zwrócić informację zwrotną do systemu HIS. | tak | |  | |
| Wysyłka wyników do zleceń (LIS->HIS) | | | | | |
| 12.1.3.24 | * Wynik badania widoczny jako wynik zlecenia – z poziomu pobytu pacjenta oraz z poziomu przeglądu wyników. Treść wyniku powinna być tożsama z treścią wyniku z pliku PDF generowanego przez LIS. * Przesłanie numeru księgi pracowni z oferowanego systemu do systemu HIS. * Przesłanie wybranych przez użytkownika załączników (np. obrazowych) z systemu LIS do HIS. Funkcjonalność może być zrealizowana poprzez wysyłkę odpowiedniego odnośnika do pliku załącznika. | tak | |  | |
| 12.1.3.25 | Przesłany komplet dodatkowo wykonanych procedur wraz z określeniem ich krotności jako szczegółowe wykonanie do zlecenia z systemu HIS. | tak | |  | |
| 12.1.3.26 | Możliwość wysyłania wyników w formacie PDF (w tym z podpisem elektronicznym) w komunikatach HL7 wraz z opisem badania. Z poziomu HIS powinna być dostępna ostatnia wersja wyniku (w przypadku jego aktualizacji przez LIS). | tak | |  | |
| 12.1.3.27 | Wykonawca zapewni implementację w systemie wyników w formacie PIK HL7-CDA i współpracę z systemem Asseco EDM Zamawiającego. Wymagana jest implementacja wyników opartych przynajmniej o szablony PIK opisu badania diagnostycznego i opisu badania laboratoryjnego. Merytoryczny wybór szablonu następuje zgodnie z rodzajem wykonanego badania w oferowanym systemie. Niedopuszczalna jest implementacja polegająca na rejestracji w EDM wyników zawierających wyłącznie prezentacyjną formę wyniku (np. zagnieżdżony plik PDF). | tak | |  | |
| 12.1.3.28 | Aktualizacja statusów zlecenia w systemie HIS po przyjęciu zlecenia do realizacji w LIS oraz po zakończeniu etapu technicznego i przypisania przypadku do lekarza lub diagnosty odpowiedzialnego.  Przyjęcie i rejestracja materiału w LIS – status w HIS: ZAREJESTROWANO  Kompletacja danych i przekazanie diagnostyki do utworzenia wyniku lekarzowi – status w HIS: WYKONANO | tak | |  | |
| 12.1.3.29 | Możliwość implementacji grupera badań genetycznych sprawozdającego odpowiednią usługę do HIS (proste/złożone/zaawansowane badanie genetyczne, badanie rozliczane w ramach SOK, badanie rozliczane w ramach AOS) – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie wymogami NFZ – w zależności od złożoności przypadku, wykonanych etapów procesu diagnostycznego oraz jednostek zlecających. | tak | |  | |
| 12.1.3.30 | Obsługa komunikatów zmiany danych pacjenta i anulowania zlecenia z prezentacją informacji o danej zmianie użytkownikom po stronie LIS w kontekście danego przypadku. Obligatoryjne odrzucenie próby anulowania zlecenia w sytuacji zarejestrowania badania po stronie Zakładu Patomorfologii Zamawiającego (przyjęcia do realizacji). | tak | |  | |
| 12.1.3.31 | Monitoring stanu procesów wymiany danych (integracji) w ramach obsługi serwisowej Wykonawcy – całodobowo z podejmowaniem czynności serwisowych i zaradczych przez Wykonawcę, bez wezwania przez Zamawiającego, po stronie dostarczonego rozwiązania. | tak | |  | |
| 12.1.3.32 | Automatyczne przesyłanie wyniku do repozytorium dokumentacji EDM z chwilą jego podpisania cyfrowo w oferowanym systemie i potwierdzonym przyjęciem wyniku w HIS. | tak | |  | |
| 12.1.3.33 | Licencja obejmuje wszelkie koszty integracji leżące po stronie Wykonawcy systemu LIS i jest dostarczana w ramach niniejszego zamówienia. Licencja wraz z integracją zostanie jednorazowo uruchomiona bez dodatkowych kosztów na zlecenie Zamawiającego w okresie trwania gwarancji. Wykonawca zapewni wykonanie czynności integracyjnych leżących po jego stronie w terminie nieprzekraczającym 120 dni. Wykonawca zapewni licencję na integrację po stronie systemu HIS Asseco AMMS oraz pokryje wszelkie koszty niezbędne do jej uruchomienia. | tak | |  | |
| 12.2 | **Współpraca z systemem SIMP NFZ** | | | | |
| 12.2.1 | Pełna zgodność z rozpoznaniami wg klasyfikacji Bethesda (wg NFZ). | tak | |  | |
| 12.2.2 | Eksport wyników badań cytologii ginekologicznych na serwer SIMP NFZ. Możliwość zautomatyzowania eksportu wg określonego harmonogramu. | tak | |  | |
| 12.2.3 | Automatyczne oznaczanie badań jako wydrukowanych w SIMP. | tak | |  | |
| 12.2.4 | Import danych pacjenta przy rejestracji przypadku w oparciu o nr SIMP wraz z danymi z ankiety. | tak | |  | |
| 12.2.5 | Automatyczna zmiana hasła w SIMP bez ingerencji użytkownika i administratora. | tak | |  | |
| 12.2.6 | Jednoczesna obsługa wielu kont SIMP. Przypisywanie konta SIMP do wersji zlecającego. Zabezpieczenie przed przyjęciem i zarejestrowaniem przypadku na zlecającego niepowiązanego z kontem SIMP. | tak | |  | |
| **12.3** | **Współpraca z systemem eWUŚ:** | | | | |
| 12.3.1 | Możliwość sprawdzania uprawnień pacjenta do świadczeń medycznych, a także możliwość rejestracji przypadku na dane pacjenta uzyskane na podstawie numeru PESEL zweryfikowanego w eWUŚ. | tak | |  | |
| 12.3.2 | Możliwość wymuszenia sprawdzenia pacjenta w eWUŚ w dniu zatwierdzenia wyniku. | tak | |  | |
| 12.3.3 | Możliwość ręcznego sprawdzenia pacjenta w eWUŚ w dowolnej chwili. | tak | |  | |
| 12.3.4 | Przechowywanie w bazie danych archiwalnych sprawdzeń pacjenta w kontekście przypadku. | tak | |  | |
| 12.3.5 | Możliwość pobrania wprost z systemu pliku XML z potwierdzeniem statusu eWUŚ danego pacjenta. | tak | |  | |
| 12.3.6 | Automatyczna zmiana hasła w eWUŚ bez ingerencji użytkownika i administratora. | tak | |  | |
| **12.4** | **Współpraca z Krajowym Rejestrem Nowotworów** | | | | |
| 12.4.1 | Integracja z Krajowym Rejestrem Nowotworów w zakresie zgłaszania elektronicznej Karty Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego z automatycznym jej wypełnianiem danymi posiadanymi przez system. | tak | |  | |
| 12.4.2 | Zakres przesyłanych danych musi być zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2018 r. w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów (Dz.U. 2018 poz. 1197), a system musi obsługiwać wszystkie pola formularza MZ/N-1a z możliwością uzupełnienia/poprawienia danych ręcznie. | tak | |  | |
| 12.4.3 | Obsługa zwrotnych informacji o błędach merytorycznych w Karcie Zgłoszenia, z możliwością ich ręcznego poprawienia i wysłania do KRN korekty danych. Możliwość wysłania nieograniczonej liczby korekt. | tak | |  | |
| **12.5** | **Współpraca z Systemem Ewidencji Wjazdu do Polski (EWP) do obsługi badań COVID-19** | | | | |
| 12.5.1 | Możliwość automatycznego pobierania zleceń z systemu EWP skierowanych do Szpitala/laboratorium | tak | |  | |
| 12.5.2 | Możliwość rejestracji przypadku na podstawie zlecenia z EWP wraz z importem danych pacjenta. | tak | |  | |
| 12.5.3 | Eksport wyników do systemu EWP do otrzymanych zleceń. | tak | |  | |
| 12.5.4 | Eksport wyników do systemu EWP, do których nie było zlecenia z EWP. | tak | |  | |
| 12.5.5 | Możliwość aktualizacji wyniku po eksporcie do systemu EWP. | tak | |  | |
| **12.6** | **Współpraca z innymi systemami** | | | | |
| **12.6.1** | **Współpraca z systemami skanowania preparatów histologicznych** | | | | |
| 12.6.1.1 | System musi umożliwiać integrację z systemami skanowania preparatów histologicznych. Wdrożenie funkcjonalności nie jest przedmiotem zamówienia i zostanie uruchomiona na rzecz Zamawiającego w ramach odrębnego postępowania. | tak | |  | |
| 12.6.1.2 | Integracja musi umożliwiać wyświetlanie skanu preparatu w oferowanym systemie w kontekście tego preparatu, bez konieczności powtórnego logowania się użytkownika i stosowania dodatkowych aplikacji. | tak | |  | |
| 12.6.1.3 | Obsługa zleceń skanowania preparatów z obsługą komentarzy i wyboru powiększenia (o ile system zintegrowany posiada taką możliwość). Opcjonalna notyfikacja zlecającego po uzyskaniu dostępności skanu ze skanera. | tak | |  | |
| 12.6.1.4 | Obsługa miniaturek (thumbnails) zeskanowanych preparatów prezentowanych w kontekście preparatów w oferowanym systemie. | tak | |  | |
| 12.6.1.5 | Obsługa zapobiegania usunięciu istotnych („ważnych”) skanów, a także automatyczne usuwanie skanów po określonym czasie od autoryzacji przypadku – o ile system zintegrowany posiada taką możliwość. | tak | |  | |
| 12.6.1.6 | Automatyczne umieszczanie skanów (oparte o kod kreskowy w polu opisowym preparatu) w kontekście odpowiedniego przypadku, nawet gdy diagnozujący nie wystawi zlecenia skanowania – o ile system zintegrowany posiada taką możliwość. | tak | |  | |
| 12.6.1.7 | Powiadomienie osoby zlecającej skan poprzez komunikat systemowy po uzyskaniu dostępności skanu ze skanera (jeżeli w zleceniu skanowania osoba zlecająca oznaczy taką opcję). | tak | |  | |
| **12.6.2** | **Współpraca z nakrywarkami do preparatów** | | | | |
| 12.6.2.1 | System musi współpracować z nakrywarkami do preparatów wyposażonymi w czytniki kodów lub umożliwiającymi instalację takich czytników. Wdrożenie funkcjonalności nie jest przedmiotem zamówienia i zostanie uruchomiona na rzecz Zamawiającego w ramach odrębnego postępowania. | tak | |  | |
| 12.6.2.2 | Integracja musi umożliwiać automatyczne oznaczenie preparatu jako zabarwiony po jego zabarwieniu, nakryciu i zeskanowaniu przez nakrywarkę. | tak | |  | |
| 12.6.2.3 | Po nakryciu preparat może zostać losowo wybrany do kontroli jakości. | tak | |  | |
| **13** | **Współpraca z urządzeniami/sprzętem laboratoryjnym** | | | | |
| **13.1** | **Współpraca z systemami znakowania materiału** | | | | |
| 13.1.1 | Współpraca systemu z dedykowanymi drukarkami do kasetek. | tak | |  | |
| 13.1.2 | Współpraca systemu z dedykowanymi drukarkami do szkiełek mikroskopowych. | tak | |  | |
| 13.1.3 | W przypadku zakupu dedykowanych drukarek do kasetek i/lub szkiełek Wykonawca w ramach obsługi serwisowej zintegruje je z systemem. | tak | |  | |
| **13.2** | **Współpraca z systemami barwiącymi** | | | | |
| 13.2.1 | W ramach wdrożenia Wykonawca wykona integrację z następującymi systemami barwienia będącymi w posiadaniu Zamawiającego:   1. Ventana Benchmark Ultra 3 szt. – koszt zakupu licencji ponosi Wykonawca. Po stronie Wykonawcy leży dostarczenie niezbędnego sprzętu i wszystkich niezbędnych licencji w tym na system operacyjny. W przypadku dostarczenia licencji od firmy Microsoft Zamawiający wymaga, aby licencje te były widoczne na portalu VLSC Zamawiającego. Koszt niezbędnych licencji obciąża Wykonawcę. | tak | |  | |
| 13.2.2 | Integracja oferowanego systemu z systemem do barwień immunohistochemicznych musi obejmować co najmniej:   1. Integracja dwukierunkowa - każdy z systemów (system laboratoryjny oraz system barwienia) może zainicjować połączenie do drugiego systemu. 2. Patomorfolog w systemie laboratoryjnym zleca barwienie dodatkowe do konkretnego bloczka. 3. System uniemożliwia zlecenie barwienia dodatkowego, gdy dla danego bloczka parafinowego zostało już wykonanie dane badanie dodatkowe (możliwość zlecenia takiego badania po uprzednim zatwierdzeniu ostrzeżenia o wykonanym badaniu przez uprawnionego użytkownika). 4. System informuje, gdy dla danego materiału (lub lokalizacji anatomicznej) wykonano takie barwienia dodatkowe, ale z innego bloczka parafinowego. 5. Personel laboratorium tworzy szkiełko, drukuje je z systemu laboratoryjnego i umieszcza na nim skrawek tkankowy do barwienia. 6. Szkiełko zawiera kod, unikatowy w obrębie całego laboratorium, stanowiący identyfikator preparatu. Kod będzie wydrukowany w formacie 2D. 7. System laboratoryjny w momencie dodania preparatu wysyła do systemu barwienia zlecenie barwienia. 8. W przypadku anulowania zlecenia barwienia system laboratoryjny wyśle informację, że zlecenie jest anulowane. System barwienia wykreśli wtedy takie zlecenie barwienia z bazy lub je zdezaktywuje/ukryje. 9. Zlecenie barwienia zawiera dane: imię i nazwisko pacjenta, PESEL, identyfikator pacjenta z systemu szpitalnego (HIS), numer przypadku, numer bloczka parafinowego, typ barwienia ze słownika systemu barwienia, kod kreskowy z preparatu. 10. Jeżeli system barwienia będzie wspierać określanie stref zakraplania odczynnika, to w systemie laboratoryjnym powinna być funkcja wyboru strefy zakraplania. 11. System barwienia zapisuje zlecenie barwienia do swojej bazy danych i z chwilą umieszczenia szkiełka w maszynie barwiącej, na podstawie kodu kreskowego i danych zlecenia określi ona typ barwienia i je wykona. 12. System barwienia po zakończeniu barwienia wysyła do systemu laboratoryjnego informację ze statusem zakończenia barwienia, aby poinformować patomorfologa, że preparat jest już na ukończeniu. 13. Wykonawca jest zobowiązany do uzgodnienia słowników barwień z dostawcą systemu barwienia. 14. Niedopuszczalne jest wielokrotne oznakowanie szkiełka różnymi kodami kreskowymi w trakcie procesu przygotowywania i barwienia. 15. System laboratoryjny nie pozwala na wykonanie powtórnego badania z tego samego bloczka parafinowego skutkującego powstaniem duplikatu, chyba że osoba posiada stosowne uprawnienia. | tak | |  | |
| 13.2.3 | Możliwość integracji oferowanego system z systemem do barwień histochemicznych  Oczekiwany zakres integracji:   1. Integracja dwukierunkowa - każdy z systemów (system laboratoryjny oraz system barwienia) może zainicjować połączenie do drugiego systemu. 2. Patomorfolog w systemie laboratoryjnym zleca barwienie dodatkowe do konkretnego bloczka. 3. System uniemożliwia zlecenie barwienia dodatkowego, gdy dla danego bloczka parafinowego zostało już wykonanie dane badanie dodatkowe (możliwość zlecenia takiego badania to uprzednim zatwierdzeniu ostrzeżenia o wykonanym badaniu przez uprawnionego użytkownika). 4. System wyświetla ostrzeżenie, gdy dla danego materiału (lub lokalizacji anatomicznej) wykonano takie barwienia dodatkowe, ale z innego bloczka parafinowego. 5. Personel laboratorium tworzy szkiełko, drukuje je z systemu laboratoryjnego i umieszcza na nim skrawek tkankowy do barwienia. 6. Szkiełko zawiera kod kreskowy, unikatowy w obrębie całego laboratorium, stanowiący identyfikator preparatu. Kod kreskowy będzie wydrukowany w formacie 2D. 7. System laboratoryjny w momencie dodania preparatu wysyła do systemu barwienia zlecenie barwienia. 8. W przypadku anulowania zlecenia barwienia system laboratoryjny wyśle informację, że zlecenie jest anulowane. System barwienia wykreśli wtedy takie zlecenie barwienia z bazy lub je zdezaktywuje/ukryje. 9. Zlecenie barwienia zawiera dane: imię i nazwisko pacjenta, PESEL, identyfikator pacjenta z systemu szpitalnego (HIS), numer przypadku, numer bloczka parafinowego, typ barwienia ze słownika systemu barwienia, kod kreskowy z preparatu. 10. Jeżeli system barwienia będzie wspierać określanie stref zakraplania odczynnika, to w systemie laboratoryjnym powinna być funkcja wyboru strefy zakraplania. 11. System barwienia zapisuje zlecenie barwienia do swojej bazy danych i z chwilą umieszczenia szkiełka w maszynie barwiącej, na podstawie kodu kreskowego i danych zlecenia określi ona typ barwienia i je wykona. 12. System barwienia po zakończeniu barwienia wysyła do systemu laboratoryjnego informację ze statusem zakończenia barwienia, aby poinformować patomorfologa, że preparat jest już na ukończeniu. 13. Wykonawca jest zobowiązany do uzgodnienia słowników barwień z dostawcą systemu barwienia. 14. Niedopuszczalne jest wielokrotne oznakowanie szkiełka różnymi kodami kreskowymi w trakcie procesu przygotowywania i barwienia. | tak | |  | |
| 14 | Magazyn odczynników i materiałów | | | | |
| 14.1 | Definiowanie dowolnej liczby magazynów i przyznawanie uprawnień do nich poszczególnym użytkownikom. | tak | |  | |
| 14.2 | Definiowanie nazwy pozycji magazynowej wraz z określeniem, czy posiada ona okres trwałości i stanów magazynowych: ostrzegawczego i krytycznego. | tak | |  | |
| 14.3 | Przyjmowanie pozycji magazynowej wraz z numerem serii, terminem ważności i wydrukiem unikatowej nalepki z kodem kreskowym i indywidualnym numerem. | tak | |  | |
| 14.4 | Wydawanie pozycji magazynowej do rozchodu z zabezpieczeniem przed wydaniem sztuki o dłuższym terminie ważności, jeżeli w magazynie istnieją sztuki z krótszym terminem ważności. Dodawanie pozycji do rozchodu na podstawie kodu lub numeru z nalepki. | tak | |  | |
| 14.5 | Produkcja recepturowa (wewnętrzna) – karty produkcji ze sprzężonymi RW+PW. | tak | |  | |
| 14.6 | Generowanie dokumentów magazynowych PZ (Przyjęcie z Zewnątrz), RW (Rozchód Wewnętrzny), MM (Przesunięcie między Magazynami), PW (Przyjęcie Wewnętrzne). | tak | |  | |
| 14.7 | Raport stanu magazynowego dla danego magazynu wraz z flagowaniem stanów ostrzegawczych i krytycznych. Możliwość zdefiniowania globalnych stanów ostrzegawczych i krytycznych (dla sumarycznej ilości towaru we wszystkich magazynach). | tak | |  | |
| 14.8 | Raport pozycji przeterminowanych i pozycji, których termin ważności skończy się w przeciągu X dni (kryterium wejściowe raportu). | tak | |  | |
| 14.9 | Raport zużycia ilości pozycji magazynowych za zdefiniowany okres | tak | |  | |
| 14.10 | Raport ruchu towaru na magazynie. | tak | |  | |
| 14.11 | Automatyczny rozchód odczynników na magazynie po zabarwieniu preparatu na  zintegrowanym automacie (Roche, Dako). | tak | |  | |
| **15** | **Zarządzanie użytkownikami** | | | | |
| 15.1 | Możliwość zdefiniowania nieograniczonej liczby użytkowników. | tak | |  | |
| 15.2 | Możliwość zdefiniowania grup uprawnień dedykowanych dla grup personelu (np. technik, lekarz specjalista, lekarz rezydent, sekretarka, administrator). | tak | |  | |
| 15.3 | Przypisywanie uprawnień użytkownikom do poszczególnych części i funkcji programu (z dokładnością do pojedynczego polecenia w systemie). | tak | |  | |
| 15.4 | Przypisywanie użytkownika do jednostek organizacyjnych. W przypadku możliwości pracy w kilku jednostkach (np. cykliczna rotacja personelu wynikająca z organizacji pracy) użytkownik może wybrać bieżące miejsce pracy po zalogowaniu się. | tak | |  | |
| 15.5 | Wymuszanie cyklicznej zmiany haseł z dokładnością do pojedynczego konta użytkownika, przez osobę uprawnioną do zarządzania użytkownikami. | tak | |  | |
| 15.6 | Możliwość wyświetlenia listy zalogowanych użytkowników i ich wylogowania (posiadając stosowne uprawnienia). | tak | |  | |
| 15.7 | Historia logowania użytkowników. | tak | |  | |
| 15.8 | Funkcja resetu zapomnianego hasła użytkownika z kluczem odblokowującym wysyłanym na adres e-mail zdefiniowany w profilu użytkownika. | tak | |  | |
| 15.9 | Komunikaty systemowe kierowane do użytkowników i/lub grup użytkowników. Weryfikacja potwierdzeń komunikatów przez adresatów wiadomości. Możliwość wykorzystania komunikatów systemowych do automatycznego informowania uprawnionych użytkowników o zdarzeniach w systemie. | tak | |  | |
| 15.10 | Autoryzacja użytkowników poprzez zewnętrzny serwer LDAP (np. domena MS Windows – Active Directory posiadana przez Zamawiającego). Możliwość zmiany hasła w LDAP poprzez oferowany system. Możliwość wdrożenia jednokrotnego logowania użytkownika – SSO (hasło lub karta inteligentna). Konta jeszcze nie istniejące w systemie zakładają się na podstawie użytkownika wzorcowego – kopiując jego uprawnienia, ograniczenia, preferencje i przypisane statystyki. | tak | |  | |
| 15.11 | Możliwość przypinania poszczególnym użytkownikom zapisanych kryteriów wyszukiwania („ulubionych”) przez osobę upoważnioną do zarządzania użytkownikami. | tak | |  | |
| 15.12 | Funkcja kopiowania użytkowników – utworzenia nowego konta z identycznymi uprawnieniami, preferencjami, ograniczeniami, ale zmienionymi danymi osobowymi/loginem. | tak | |  | |
| 15.13 | Możliwość przypisania certyfikatu karty PKI użytkownikowi w celu umożliwienia logowania kartą. | tak | |  | |
| **16** | **Bezpieczeństwo danych** | | | | |
| 16.1 | Dostęp do systemu zabezpieczany jest kombinacją użytkownik/hasło. | tak | |  | |
| 16.2 | Automatyczne wylogowanie użytkownika po określonym czasie nieaktywności. | tak | |  | |
| 16.3 | Możliwość skonfigurowania bezpiecznego dostępu poprzez VPN. | tak | |  | |
| 16.4 | Kopia danych realizowana w czasie rzeczywistym w postaci replikacji bazy na lustrzanym serwerze bazy danych w środowisku wirtualnym VMware w wersji 7.0 udostępnionym przez Zamawiającego (24 fizyczne rdzenie / faktyczna liczba rdzeni wirtualnych zgodna z wymaganiami systemu). Wykonawca dostarczy Zamawiającemu obraz maszyny wirtualnej serwera replikacji oraz przekaże licencje na niezbędne oprogramowanie firm trzecich w tym system/y operacyjny/ne. W przypadku dostarczenia licencji od firmy Microsoft Zamawiający wymaga, aby licencje te były widoczne na portalu VLSC Zamawiającego. Koszt niezbędnych licencji obciąża Wykonawcę. | tak | |  | |
| 16.5 | Codzienna kopia zapasowa danych zgromadzonych w bazie do systemu kopii bezpieczeństwa wskazanego przez Zamawiającego.  Średnioroczna liczba preparatów: około 70000 tyś | tak, podać niezbędną przestrzeń dyskową | |  | |
| 16.6 | Generowanie podpisanego PDF zabezpieczonego przed edycją i kopiowaniem treści – konfigurowalne ograniczenie uprawnień pliku PDF. | tak | |  | |
| 16.7 | Możliwość włączenia automatycznej dezaktywacji kont użytkowników, które nie były używane przez określony czas. | tak | |  | |
| 16.8 | Możliwość zablokowania ekranu – tymczasowego zabezpieczenia dostępu do otwartego okna programu („wygaszacza ekranu”) bez tracenia kontekstu. Po wpisaniu hasła użytkownik może kontynuować pracę z miejsca, w którym aktywował blokadę. Możliwość automatycznej blokady ekranu po określonym czasie nieaktywności. | tak | |  | |
| **17** | **Usługi zapewnione Zamawiającemu w ramach wdrożenia:** | | | | |
| 17.1 | Szkolenia personelu przed rozruchem produkcyjnym (grupowe oraz indywidualne) dla max. 15 użytkowników w Zakładzie. | tak | |  | |
| 17.2 | Szkolenia przeprowadzone będą w godzinach pracy pracowników Zamawiającego. Zamawiający udostępni Wykonawcy niezbędne pomieszczenia z dostępem do sieci komputerowej i zasilaniem. | tak | |  | |
| 17.3 | Asysta stanowiskowa dla personelu w trakcie rozruchu systemu. | tak | |  | |
| 17.4 | Integracja z systemami zewnętrznymi opisanymi w pkt. 12 i 13 | tak | |  | |
| 17.5 | Instalacja systemu w środowisku wirtualnym Zamawiającego. Wykonawca dostarczy obraz maszyny wirtualnej Zamawiającemu oraz przekaże licencje na niezbędne oprogramowanie firm trzecich w tym system/y operacyjny/ne, o ile wymagają komercyjnego licencjonowania. Koszt niezbędnych licencji obciąża Wykonawcę. | Tak, podać minimalne parametry serwerów oraz niezbędną przestrzeń dyskową | |  | |
| 17.6 | Konfiguracja stacji roboczych pracowników do pracy z systemem. | tak | |  | |
| 17.7 | Wykonawca w ramach wdrożenia dostarczy słowniki klasyfikacji ICD-10 i ICD-O3 w najnowszej wersji w języku polskim dostępnej w momencie wdrożenia. Koszt ewentualnej licencji ponosi Wykonawca. Wykonawca zobowiązuje się do bieżącej aktualizacji słownika w ramach gwarancji. | tak | |  | |
| **18** | **Usługi zapewnione Zamawiającemu w ramach obsługi gwarancyjnej w zadeklarowanym okresie** | | | | |
| 18.1 | Obsługa gwarancyjna systemu jako całości (dostarczonego sprzętu i oprogramowania) i wsparcie techniczne przez okres min. 12 miesięcy od daty odbioru wdrożenia systemu. | tak  podać okres trwania w miesiącach | |  | |
| 18.2 | Wsparcie techniczne dotyczące pracy z systemem dla pracowników Zamawiającego. Wsparcie dotyczy także podstawowej diagnostyki typowych problemów np. z drukarkami czy systemami operacyjnymi komputerów dostarczonych w ramach zamówienia. | tak | |  | |
| 18.3 | Wykonawca zapewnia system pomocy zdalnej z możliwością przekazywania zgłoszeń (w tym zgłaszanie błędów) w formie telefonicznej, e-mail lub poprzez internetową aplikację zgłoszeniową w tym co najmniej jedną z form całodobowo.  Wykonawca zapewni obsługę zgłoszeń pomocy technicznej i serwisowych spełniając wszystkie poniższe kryteria minimalne:   1. w dni robocze w godzinach 7:00 – 16:00. 2. koszt połączenia z pomocą telefoniczną Wykonawcy (jeden numer telefonu dla wszystkich zgłoszeń) nie może być wyższy niż koszt połączenia krajowego w Polsce na numer stacjonarny. 3. niedopuszczalne jest zaoferowanie systemu pomocy opartego o numer o podwyższonej opłacie (np. 0-700 itp.). | tak | |  | |
| **18.4** | **W zależności od typu zgłoszenia maksymalny czas usunięcia awarii wynosi:** | | | | |
| 18.4.1 | Zgłoszenie błędu krytycznego do 2 dni robocze od zgłoszenia. Pod pojęciem błędu krytycznego Zamawiający rozumie całkowity brak działania systemu lub jego części uniemożliwiający dostęp do zgromadzonych danych, rejestrowania zleceń i/lub przyjmowania materiałów. | tak | |  | |
| 18.4.2 | Zgłoszenie błędu poważnego (ograniczona praca w systemie) – do 7 dni roboczych od zgłoszenia. Pod pojęciem błędu poważnego Zamawiający rozumie takie ograniczenie pracy systemu, w wyniku którego nie jest możliwe prowadzenie diagnostyki w pełnym zakresie od przyjęcia zlecenia do wydania wyniku w wymaganym reżimie czasowym. | tak | |  | |
| 18.4.3 | Zgłoszenie błędu zwykłego – do 14 dni roboczych od zgłoszenia.  Za błąd zwykły Zamawiający uznaje utrudnienia w pracy systemu (w tym brak płynności działania) lub brak dostępu do funkcjonalności, które mogą być realizowane w systemie w inny sposób. | tak | |  | |
| 18.5 | W przypadku awarii systemu, której nie da się usunąć zdalnie, Wykonawca na własny koszt realizuje czynności w siedzibie Zamawiającego. | tak | |  | |
| 18.6 | Zapewnienie zgodności systemu z obowiązującymi przepisami prawa oraz opublikowanymi najnowszymi standardami i wytycznymi Ministerstwa Zdrowia oraz Polskiego Towarzystwa Patologów w dziedzinie patomorfologii. | tak | |  | |
| 18.7 | Zapewnienie stałej aktualności oferowanego systemu w okresie obsługi serwisowej. | tak | |  | |
| 18.8 | Utrzymanie w sprawności technicznej interfejsów integracji po stronie oferowanego systemu w okresie obsługi serwisowej. | tak | |  | |
| 18.9 | Wykonawca musi zapewnić:  • całodobowy monitoring parametrów pracy i dostępności serwera;  • reagowanie na anomalie w pracy serwera, braki zasobów serwera, wydłużony czas wykonywania poleceń itp. | tak | |  | |
| 18.10 | Wykonawca musi zapewnić wprowadzanie wszelkich zmian konfiguracji systemu na życzenie Zamawiającego. | tak | |  | |
| 18.11 | Rezerwacja pakietu godzin pracy programisty Wykonawcy w celu rozwoju systemu zgodnie z oczekiwaniami Zamawiającego, np. dodatkowe funkcje, raporty, szablony dokumentów, rozpoznania sformalizowane, raporty synoptyczne – minimum 20 osobogodzin w skali roku w okresie zaoferowanej gwarancji. | Tak  Podać w osobogodzinach | |  | |
| **19.** | **Dostawa urządzeń** | | | | |
| 19.1 | Wykonawca w ramach wdrożenia dostarczy, zainstaluje i skonfiguruje wymieniony w Tabeli 2 niniejszego Załącznika, fabrycznie nowy, sprzęt informatyczny o parametrach technicznych i użytkowych. Dostarczony sprzęt komputerowy musi mieć możliwość współpracy z domeną Active Directory Zamawiającego oraz gwarantować optymalną i ergonomiczną pracę w oferowanym systemie. | tak | |  | |
| 19.2 | Dostawa innego sprzętu i okablowania niezbędnego do uruchomienia zadeklarowanej funkcjonalności systemu i ergonomicznego montażu urządzeń. | tak | |  | |
| **20.** | **Instalacja** | | | | |
| 20.1 | Termin wdrożenia systemu obejmujący:   * instalację i konfigurację serwera, serwera kopii bezpieczeństwa/lustrzanego bazy danych * instalację i konfigurację systemu i sprzętu na 12 stanowiskach komputerowych, * dostarczenie, instalację i konfigurację stanowisk laboratoryjnych * szkolenia użytkowników * utworzenie dostępu do SIMP i eWUŚ * integracje ze sprzętem zgodnie z wymaganiami zawartymi w niniejszej tabeli * integrację z HIS i EDM. | nie dłuższy niż 45 dni roboczych od daty podpisania umowy zakończony podpisaniem protokołu odbioru | |  | |
| **21** | **Inne wymagania** | | | | |
| 21.1 | Wykonawca dołączy pisemne referencje potwierdzające poprawnie zrealizowane zgodnie z umową wdrożenie oferowanego systemu w co najmniej 3 zakładach patomorfologii na terenie Polski w okresie 3 lat. Każde wdrożenie powinno spełniać następujące kryteria:   1. wartość brutto nie mniejsza niż 300.000,00 tys. zł; 2. obejmujące integrację z systemem HISA Asseco AMMS; 3. obejmujące integrację z systemem barwień Roche Ventana; | tak | |  | |

**Tabela 2. – Dostawa sprzętu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Sprzęt oraz jego parametry techniczne i funkcjonalne** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany**  **Wpisać TAK/NIE lub poziom oferowanego parametru** |
| 1 | Komputer all-in-one – 9 szt.   * Przekątna ekranu: 21-24”. * Rozdzielczość ekranu min. 1920x1080 (FullHD). * Procesor typu x86 64 bit, który umożliwia komputerowi wyposażonemu w ten procesor osiągnięcie wyniku 7400 pkt. w teście Passmark CPU Mark. * Pamięć operacyjna RAM min. 8GB. * Dysk twardy typu SSD o pojemności min. 256GB. * Minimum 6 portów USB 2.0/3.x wbudowanych (niedopuszczalne jest użycie zewnętrznego replikatora portów lub huba USB). * Min. 1 Port Ethernet 1Gbs. * Wyjście HDMI lub Display Port do podłączenia zewnętrznego monitora. * Otwory montażowe w układzie standardowym VESA * System operacyjny Windows 10 Pro dla procesorów 64-bitowych w polskiej wersji językowej (lub równoważny, tj. w pełni zgodny z technologiami Active Directory oraz protokołem Kerberos, umożliwiający uruchomienie oprogramowania przeznaczonego na systemy Microsoft Windows bez wykorzystywania emulacji, wraz z najnowszą wersją Service Pack, o ile jest dostępna) * Komputer powinien mieć zainstalowane wszystkie sterowniki do płyty głównej oraz podzespołów komputera. * Do każdego komputera powinna być dodatkowo dołączona klawiatura bezprzewodowa biała. * Konieczna jest dostawa uchwytu biurkowego (ze spreżyną gazową) lub ściennego – zależnie od wyniku wizji lokalnej * Do dwóch z komputerów powinien być dołączony monitor o przekątnej ekranu: 21-24” o rozdzielczości ekranu min. 1920x1080 (FullHD), z otworami montażowymi w układzie standardowym VESA wraz z uchwytem do powieszania w dygestorium, kompatybilny z dostarczonymi komputerami all-in-one. | Tak – podać model, producenta i parametry |  |
| 2 | Czytnik kodów kreskowych 2D – 11 szt.:   * Podłączany do komputerów interfejsem USB. * Zaprogramowane do pracy z oferowanym systemem. * Z podstawką na biurko. * Obsługa wszystkich typów kodów generowanych przez oferowany system. * Bezproblemowy odczyt niewielkich kodów kreskowych 2D z obiektów w laboratorium patomorfologicznym (bloczki, preparaty) z małym marginesem (tzw. quiet zone). * Funkcja pracy z „celownikiem” (pick-list) w postaci „kropki” lub „krzyżyka” po zdjęciu czytnika z podstawki i naciśnięciu przycisku; skanowanie całego pola widzenia czytnika po odłożeniu go na podstawkę. * Programowana głośność sygnalizacji odczytu poprawnego kodu. * Gwarancja min. 24 m-ce. | tak – oraz podać model i producenta |  |
| 3 | Czytnik kodów kreskowych 2D bezprzewodowy – 1 szt.:   * Zaprogramowane do pracy z oferowanym systemem (oferent załączy instrukcję konfiguracji czytnika do pracy z oferowanym systemem). * Podłączany do komputerów interfejsem USB. Zasięg pracy bezprzewodowej min. 10 m. * Z podstawką ładującą na biurko (urządzenie po odłożeniu do podstawki musi ładować czytnik) * Obsługa wszystkich typów kodów generowanych przez oferowany system. * Funkcja pracy z „celownikiem” (pick-list) po zdjęciu czytnika z podstawki i naciśnięciu przycisku * Programowana głośność i wysokość tonu sygnalizacji odczytu poprawnego kodu kreskowego. * Celownik (tzw. „aiming pattern”) w postaci pojedynczej czerwonej kropki lub krzyżyka, ułatwiającej celowanie w konkretny obiekt, zwłaszcza w przypadku ich ułożenia blisko siebie (np. w archiwum histopatologicznym). Niedopuszczalny jest celownik wyświetlający pojedynczą linię. * Funkcja pracy ciągłej z czytnika umieszczonego w podstawce na biurku – wykrywanie kodu po podłożeniu pod pole widzenia czytnika | tak – podać model, producenta i parametry |  |
| 4 | Drukarka etykiet z kodami kreskowymi – 9 szt.   * Interfejsy: USB i Ethernet. * Szerokość zadruku min. 56 mm. * Rozdzielczość wydruku min. 300 dpi. * Wymiary maksymalne: 140 x 250 x 180 mm (szer. x gł. x wys.). * Waga maksymalnie 2kg (netto). * Rodzaj druku: termotransfer i termiczny. * Kalibracja nośnika przy użyciu jednego przycisku na obudowie urządzenia. * Gwarancja min. 24 m-ce. | tak – podać model, producenta i parametry |  |
| 5 | Skaner dokumentów – 1 szt.   * Funkcja dwustronnego skanowania w kolorze * Podajnik ADF na min. 50 arkuszy A4 * Prędkość skanowania minimum 15 str. A4/min.   Sterownik WIA/TWAIN | tak – podać model, producenta i parametry |  |
| 6 | Etykiety nielaminowane na skierowania, materiały, odwapniacze – 25.000 etykiet konfekcjonowanych na rolkach:   * Wymiary etykiety: 24 x 24 mm, rogi zaokrąglone. * Zastosowanie: do drukarek termotransferowych, kompatybilne z drukarką etykiet z pkt.4 i taśmami barwiącymi z pkt. 7. * Materiał etykiety: folia z tworzywa sztucznego. * Rodzaj kleju: akrylowy. * Nawój: pojedynczy * Wymagana odporność na krótkotrwały kontakt z agresywnymi chemikaliami (kwasy, alkohole, pochodne benzenu – m.in. ksylen), bez odporności na mechaniczne ścieranie zadruku na mokro w agresywnym roztworze przed wyschnięciem zadrukowanej etykiety. | tak – oraz podać model, producenta i oferowaną liczbę rolek oraz liczbę etykiet na rolce |  |
| 7 | Taśma termotransferowa żywiczna do etykiet nielaminowanych – liczba rolek niezbędna do zadrukowania 25.000 etykiet z pkt. 6.   * Zastosowanie: do drukarek termotransferowych, kompatybilne z drukarką etykiet z pkt.4 i etykietami z pkt. 6. * Typ taśmy: żywiczna. * Kolor zadruku: czarny. * Szerokość: min. 30 mm, * Przy zastosowaniu kompatybilnych drukarek oraz etykiet osiągalna jest odporność na krótkotrwały kontakt z agresywnymi chemikaliami (kwasy, alkohole, pochodne benzenu – m.in. ksylen), bez odporności na mechaniczne ścieranie zadruku na mokro w agresywnym roztworze przed wyschnięciem zadrukowanej etykiety. | tak – oraz podać model, producenta i oferowaną liczbę rolek oraz długość jednej rolki |  |
| 8 | Etykiety nielaminowane na szkiełka mikroskopowe – 50.000 etykiet konfekcjonowanych na rolkach:   1. Wymiary etykiety: 24 x 24 mm, rogi zaokrąglone. 2. Zastosowanie: do drukarek termotransferowych, kompatybilne z drukarką etykiet z pkt. 4 i taśmami barwiącymi z pkt. 9. 3. Materiał etykiety: folia z tworzywa sztucznego. 4. Rodzaj kleju: akrylowy. 5. Nawój: pojedynczy. 6. Wymagana odporność na kontakt z agresywnymi chemikaliami (kwasy, alkohole, pochodne benzenu – m.in. ksylen), wraz odpornością na mechaniczne ścieranie zadruku na mokro w agresywnym roztworze przed wyschnięciem zadrukowanej etykiety. | tak – oraz podać model, producenta i oferowaną liczbę rolek oraz liczbę etykiet na rolce |  |
| 9 | Taśma termotransferowa żywiczna do etykiet nielaminowanych – liczba rolek niezbędna do zadrukowania 50.000 etykiet z pkt. 8.   * Zastosowanie: do drukarek termotransferowych, kompatybilne z drukarką etykiet z pkt. 4 i etykietami z pkt. 8. * Typ taśmy: żywiczna. * Kolor zadruku: czarny. * Szerokość min. 30 mm. * Przy zastosowaniu kompatybilnych drukarek oraz etykiet wymagana odporność na kontakt z agresywnymi chemikaliami (kwasy, alkohole, pochodne benzenu – m.in. ksylen), wraz z odpornością na mechaniczne ścieranie zadruku na mokro w agresywnym roztworze przed wyschnięciem zadrukowanej etykiety. | tak – oraz podać model, producenta i oferowaną liczbę rolek oraz długość jednej rolki |  |
| 10 | Kasetka histopatologiczna – 30.000 szt.   * z przykrywką, * oznakowana laserowo, * nadruk unikatowy (kod 2D i numer), kompatybilny z oferowanym systemem, * dostawy sukcesywne, * dokładny rodzaj oczek kasetki do wyboru w momencie składania zamówienia. | tak |  |

Termin dostawy: ………………. dni.(max. 45 dni)

**Osoba/y upoważniona/e do kontaktu:**

……………………………………

Nr tel. …………………………….

mail ………………..…………….

…………………………………………

*(podpis)*

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA :**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ustawy Pzp w zakresie jaki Zamawiający wymagał .

Oświadczam, **że zachodzą/ nie zachodzą\*** (nie potrzebne skreślić) w stosunku do mnie podstawy wykluczenia wymienione poniżej z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 ustawy Pzp lub art. 109 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WIELKOŚCI PRZEDSIĘBIORSTWA:**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oświadczam, że:

* jestem mikroprzedsiębiorstwem,\*
* jestem małym przedsiębiorstwem,\*
* jestem średnim przedsiębiorstwem,\*
* prowadzę jednoosobowa działalność gospodarczą,\*
* jestem osobą fizyczną nieprowadząca działalności gospodarczej,\*
* inny rodzaj,\*

**\* niepotrzebne skreślić**

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODYKONAWSTWA**

Oświadczamy, że zaoferowany przedmiot zamówienia wykonamy :

* samodzielnie,\*
* przy udziale podwykonawców,\*

**\* niepotrzebne skreślić**

**W przypadku, gdy Wykonawca zamierza powierzyć realizację części zamówienia podwykonawcy uzupełnia poniższą tabelę.**

**Jeżeli wykonawca zamierza wykonać zamówienie samodzielnie nie wypełnia tabelki lub oznacza zapisem w tabelce - nie dotyczy**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres podwykonawcy | Część zamówienia, którą będzie wykonywał |
|  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE RODO**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej RODO, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (wykonawca wykreśla powyższe oświadczenie w przypadku gdy go nie dotyczy).

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………………………….

(podpis)

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności*

*od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz dostaw/usług**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego składam następujący wykaz dostaw/usług:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA** | **daty wykonania** | **podmiot na rzecz którego wykonano zamówienie** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |

**Do wykazu należy załączyć referencje bądź inne dokumenty potwierdzające należyte wykonanie powyższych zamówień.**

…………….……. *(*miejscowość*),* data…*………………………………..*

…………………………………………………………….

(podpis)

**Załącznik nr 4**

Wzór umowy zawierający istotne dla zamawiającego postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy.

**UMOWA DOSTAWY**

**NR SZPiGM 3810/37/2022**

zawarta w Brzozowie, w dniu …………………….. pomiędzy:

Szpitalem Specjalistycznym w Brzozowie Podkarpackim Ośrodkiem Onkologicznym im. ks. B. Markiewicza, 36-200 Brzozów, ul. Ks. J. Bielawskiego 18, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Rzeszowie w Wydziale Gospodarczym Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000007954, reprezentowanym przez:

Lek. Tomasza Kondraciuka, MBA - Dyrektora

zwanym w dalszej części umowy „Kupującym”,

a

………………………………………………………………………………………………………………………………,

reprezentowana przez:

……………………………………………………………………….

zwaną w dalszej części umowy „Sprzedającym”.

§ 1

1. Sprzedający sprzedaje a Kupujący kupuje **system informatyczny do Zakładu Patomorfologii wraz ze sprzętem komputerowym**. Szczegółowy zakres przedmiotu zamówienia określony jest w ofercie przetargowej stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszej umowy, zwany w dalszej części umowy przedmiotem sprzedaży.
2. Sprzedający oświadcza, że przedmiot sprzedaży spełnia wszelkie wymagania norm i przepisów odnoszących się do wyrobów tego typu oraz do ich oznaczenia w sposób wymagany przepisami prawa oraz że Kupujący, ewentualnie podmioty z nim związane mogą przenieść na niego roszczenia wynikające z niespełnienia powyższych wymagań co do jakości produktów lub sposobu ich oznaczania.
3. Sprzedający oświadcza, iż posiada wszelkie wymagane prawem uprawnienia do prowadzenia obrotu przedmiotem umowy, i na każde wezwanie Kupującego niezwłocznie przedstawi dokumenty potwierdzające powyższe.
4. Wykonawca zobowiązany jest do dostawy i wdrożenia przedmiotu zamówienia oraz przeszkolenia personelu w zakresie obsługi programu w terminie do …… dni roboczych od daty podpisania umowy.
5. Każdej ze stron umowy przysługuje prawo wypowiedzenia umowy z zachowaniem 2 tygodniowego terminu wypowiedzenia. W przypadku wypowiedzenia umowy, stronom umowy nie przysługują z tego tytułu roszczenia odszkodowawcze.

§ 2

1. Strony ustalają łączną wartość przedmiotu sprzedaży, określonego w § 1, na kwotę: …………………. PLN brutto (słownie: ……………………………………… ……. /100).
2. Kwota wymieniona w § 2 ust. 1 niniejszej umowy obejmuje wszelkie koszty związane z zakupem oraz przeszkoleniem personelu w zakresie użytkowania przedmiotu zamówienia.
3. Zamawiający przyjmie kompleksową funkcjonalność programu na podstawie protokołu odbioru sporządzonego przez Strony niniejszej umowy.
4. Osobą kontaktową i upoważnioną ze strony Kupującego w sprawie realizacji niniejszej umowy jest Pan Marcin Kolbuch tel. 13 43 09 575.
5. Osobą kontaktową i upoważnioną ze strony Sprzedającego w sprawie realizacji niniejszej umowy jest …………………………….tel./fax. ...................................
6. Wiążąca strony korespondencja w ramach umowy prowadzona będzie w formie pisemnej (adresy siedzib traktuje się jako adresy korespondencyjne), w formie fax. (ze strony Kupującego nr (13) 4309578, ze strony Sprzedającego nr (….) …………. lub w formie email (ze strony Kupującego spożywczy@szpital-brzozow.pl, ze strony Sprzedającego ( ……………………….). Wszelkie uzgodnienia w formie telefonicznej są niewiążące dla stron, strony wykluczają je jako wiążącą formę komunikacji w ramach realizacji umowy.

§ 3

1. Kupujący zobowiązuje się zapłacić za dostarczony przedmiot sprzedaży kwotę ustaloną na podstawie § 2 umowy, przelewem bankowym w terminie do 60 dni od daty otrzymania faktury, przy czym podstawą do przyjęcia faktury jest podpisany przez Strony protokół odbioru.
2. Strony umowy postanawiają, że zapłata należności za dostarczony przedmiot sprzedaży nastąpi z chwilą obciążenia rachunku bankowego Kupującego.
3. Strony umowy postanawiają, że należności wynikające z niniejszej umowy nie mogą być przedmiotem przelewu wierzytelności, bez pisemnej zgody Kupującego pod rygorem nieważności (przez przelew wierzytelności strony rozumieją również wszelkiego rodzaju umowy zarządzania wierzytelnością, przejęcia wierzytelności do realizacji, ubezpieczenia wierzytelności itp.).
4. Sprzedający oświadcza, że przyjął do wiadomości, iż w trakcie realizacji umowy mogą wystąpić opóźnienia w realizacji zobowiązań ze strony Kupującego, do 90 dni po terminie płatności faktur.

§ 4

1. Sprzedający zapłaci na rzecz Kupującego kary umowne w wypadku:

* zwłoki w realizacji zobowiązań Sprzedawcy – w wysokości 0,5 % wartości przedmiotu sprzedaży określonej w § 2 ust. 1 umowy, za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,

1. Jeżeli szkoda rzeczywista będzie wyższa niż kara umowna, Sprzedający może być zobowiązany do zapłaty odszkodowania przekraczającego karę umowną na zasadach ogólnych.
2. Kupujący może odstąpić od naliczania kar umownych na podstawie pisemnego, uzasadnionego wniosku Sprzedającego.
3. Kupujący zobowiązany jest zobowiązane są do zapłaty kwot wynikających z § 4 umowy w terminie 30 dni od dnia wezwania do zapłaty. Opóźnienie upoważnia Kupującego do naliczenia odsetek ustawowych. W przypadku niedotrzymania terminu określonego w wezwaniu do zapłaty Kupujący ma prawo potrącić należną kwotę wraz z odsetkami z bieżących należności Sprzedającego.
4. Realizacja kar umownych nie wyklucza podejmowania innych działań przez strony umowy, przewidzianych w umowie lub przepisach Kodeksu cywilnego, zmierzających do usunięcia uciążliwości związanych z niewykonywaniem zobowiązań wynikających z umowy.
5. Łączna wysokość kar umownych, które mogą dochodzić strony nie może przekroczyć 50% wartości brutto zawartej umowy.

§ 5

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zgodnego oświadczenia stron umowy i formy pisemnej pod rygorem nieważności, chyba że umowa stanowi inaczej.
2. W razie opóźnienia w wykonaniu zamówienia Kupujący ma prawo odstąpić od umowy bez potrzeby udzielania dodatkowego terminu. Wyznaczenie przez Kupującego nowego terminu nie zwalnia Sprzedającego od obowiązku zapłaty kar umownych.
3. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie w chwili zawarcia umowy, Kupujący może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Sprzedający może jedynie żądać wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonanej części umowy.
4. Kupujący zastrzega sobie prawo rezygnacji z zakupu części przedmiotu sprzedaży. Sprzedającemu nie przysługują z tego tytułu roszczenia odszkodowawcze. Kupujący deklaruje realizację co najmniej 70 % wartości umowy.
5. W sprawach nie unormowanych w umowie będą miały zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych i Kodeksu Cywilnego.
6. Ewentualne spory powstałe w związku z realizacją umowy rozstrzygane będą przez Sąd właściwy dla siedziby Kupującego.
7. Umowa została spisana w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

***Sprzedający Kupujący***