Załącznik do formularza oferty

**Zadanie nr 1 - Elektroniczna Dokumentacja Medyczna (EDM)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry techniczne i funkcjonalne** | **Wymagania graniczne** | **Parametry oferowane**  *(podać zakres lub opisać)* |
| **Elektroniczna Dokumentacja Medyczna (EDM), w skład którego wchodzi:** | | | |
| **I. e-wyniki i opisy badań histopatologicznych - 1 szt.** | | | |
|  | Nazwa: | Podać |  |
|  | Producent/model | Podać |  |
|  | Kraj pochodzenia | Podać |  |
|  | Rok produkcji nie starszy niż 2025, urządzenie fabrycznie nowe | nd. |  |
|  | Moduł Patomorfologia, na który zamawiający posiada licencję, zostanie rozbudowany o możliwość prowadzenia i wymiany dokumentu Wynik i opis badania histopatologicznego. | TAK |  |
|  | Wynik i opis badania histopatologicznego jest dokumentem Elektronicznej Dokumentacji Medycznej, o którym mowa w treści art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2023 r. poz. 2465 z późn. zm.). | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia szpitalnego systemu informacyjnego (HIS) zostanie rozbudowany o funkcjonalności niezbędne do gromadzenia wszystkich danych niezbędnych do prowadzenia i wymiany dokumentu Wynik i opis badania histopatologicznego. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia zostanie dostosowany do wymagań związanych z prowadzeniem i wymianą dokumentu Wynik i opis badania histopatologicznego zgodnie z dokumentacją integracyjną publikowaną przez Centrum e-Zdrowia, w zakresie opisanym w kolejnych wymaganiach. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie zapisanie w bazie CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1 dokumentu Wynik i opis badania histopatologicznego. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie odczyt z w bazy CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1dokumentu Wynik i opis badania histopatologicznego. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie wyszukiwanie w bazie CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1dokumentu Wynik i opis badania histopatologicznego. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie wyszukiwanie w bazie CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1dokumentu Wynik i opis badania histopatologicznego wystawionego przez użytkownika. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie zapis anulowania w bazie CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1dokumentu Wynik i opis badania histopatologicznego. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie pobranie z bazy CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1 listy historycznych wersji dokumentu Wynik i opis badania histopatologicznego. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie odczyt z bazy CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1historycznych wersji dokumentu Wynik i opis badania histopatologicznego. | TAK |  |
|  | Administratorzy systemu posiadali będą możliwość przeglądu transakcji integracyjnych z bazą CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1. | TAK |  |
|  | Administratorzy systemu posiadali będą możliwość przeglądu błędów w komunikacji z bazą CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1. | TAK |  |
|  | Administratorzy systemu posiadali będą możliwość ponownej ręcznej wysyłki dokumentów do bazy CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwiał będzie automatyczne ponawianie wysyłki dokumentów do bazy CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1. | TAK |  |
| **II.**  **e-wyniki i opisy badań cytologicznych - 1 szt.** | | | |
|  | Nazwa: | Podać |  |
|  | Producent/model | Podać |  |
|  | Kraj pochodzenia | Podać |  |
|  | Rok produkcji nie starszy niż 2025, urządzenie fabrycznie nowe | Nd. |  |
|  | Moduł Patomorfologia, na który zamawiający posiada licencję, zostanie rozbudowany o możliwość prowadzenia i wymiany dokumentu Wynik i opis badania cytologicznego. | TAK |  |
|  | Wynik i opis badania cytologicznego jest dokumentem Elektronicznej Dokumentacji Medycznej, o którym mowa w treści art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2023 r. poz. 2465 z późn. zm.). | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia szpitalnego systemu informacyjnego (HIS) zostanie rozbudowany o funkcjonalności niezbędne do gromadzenia wszystkich danych niezbędnych do prowadzenia i wymiany dokumentu Wynik i opis badania cytologicznego. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia zostanie dostosowany do wymagań związanych z prowadzeniem i wymianą dokumentu Wynik i opis badania cytologicznego zgodnie z dokumentacją integracyjną publikowaną przez Centrum e-Zdrowia, w zakresie opisanym w kolejnych wymaganiach. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie zapisanie w bazie CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1 dokumentu Wynik i opis badania cytologicznego. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie odczyt z w bazy CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1dokumentu Wynik i opis badania cytologicznego. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie wyszukiwanie w bazie CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1dokumentu Wynik i opis badania cytologicznego. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie wyszukiwanie w bazie CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1dokumentu Wynik i opis badania cytologicznego wystawionego przez użytkownika. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie zapis anulowania w bazie CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1dokumentu Wynik i opis badania cytologicznego. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie pobranie z bazy CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1 listy historycznych wersji dokumentu Wynik i opis badania cytologicznego. | TAK |  |
|  | Moduł Patomorfologia umożliwiał będzie odczyt z bazy CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1historycznych wersji dokumentu Wynik i opis badania cytologicznego. | TAK |  |
|  | Administratorzy systemu posiadali będą możliwość przeglądu transakcji integracyjnych z bazą CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1. | TAK |  |
|  | Administratorzy systemu posiadali będą możliwość przeglądu błędów w komunikacji z bazą CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1. | TAK |  |
|  | Administratorzy systemu posiadali będą możliwość ponownej ręcznej wysyłki dokumentów do bazy CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwiał będzie automatyczne ponawianie wysyłki dokumentów do bazy CBH (Centralna Baza Histopatologiczna) systemu P1. | TAK |  |
| **III.**  **karta diagnostyki i leczenia onkologicznego (e-DILO) - 1 szt.** | | | |
|  | Nazwa: | Podać |  |
|  | Producent/model | Podać |  |
|  | Kraj pochodzenia | Podać |  |
|  | Rok produkcji nie starszy niż 2025, urządzenie fabrycznie nowe | Nd. |  |
|  | Moduł umożliwia generowanie dokumentu EDM - Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (e-DILO), zgodnego ze standardem HL7 FHIR, którego zasoby przekazywane są usługami REST. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia wsparcie obsługi pacjenta na Szybkiej Ścieżce Onkologicznej zgodnie z wytycznymi Ustawy z dnia 9 marca 2023 roku o Krajowej Sieci Onkologicznej. | TAK |  |
|  | Moduł integruje się z systemem Krajowej Sieci Onkologicznej zgodnie z dokumentacją integracyjną tworzoną i aktualizowaną przez Centrum e-Zdrowia. | TAK |  |
|  | Moduł dostępny jest bezpośrednio ze szpitalnego systemu informacyjnego używanego przez zamawiającego. | TAK |  |
|  | Administratorzy systemu mają możliwość nadawania uprawnień do korzystania z modułu dla poszczególnych użytkowników. | TAK |  |
|  | Administratorzy systemu mają możliwość nadawania uprawnień do korzystania z modułu za pomocą systemu uprawień szpitalnego systemu informacyjnego. | TAK |  |
|  | Moduł korzysta z bazy danych pacjentów szpitalnego systemu informacyjnego zamawiającego. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia realizację poszczególnych aktywności realizowanych w ramach Szybkiej Ścieżki Onkologicznej. | TAK |  |
|  | Moduł informuje użytkownika o tym, że pacjent posiada aktywną kartę DILO założoną przed wdrożeniem e-DILO, ale nie umożliwia obsługi tej karty, | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia odnotowanie realizacji wydania karty DILO, co rozpoczyna proces koordynowanego udzielania świadczeń w ramach KSO. Wydanie karty DILO realizowane jest w ramach jednego świadczenia medycznego - w systemie KSO rejestrowane są dane świadczenia oraz dane wydanej karty DILO. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia odnotowanie rozpoczęcia etapu SSO. Zarejestrowanie rozpoczęcia kolejnego etapu możliwe jest tylko po zakończeniu poprzedniego. W ramach etapu leczenia może zostać zarejestrowana informacja o odbytym konsylium lekarskim. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia wprowadzenie informacji o konieczności leczenia nagłego. Jest to możliwe po wydaniu karty DILO oraz na etapie diagnostyki wstępnej/pogłębionej/uzupełniającej. Istnieje możliwość wprowadzenie informacji o rozpoczęciu i zakończeniu leczenia nagłego. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia rejestrację planu diagnostycznego w trakcie trwania etapu diagnostyki wstępnej, pogłębionej lub uzupełniającej. W ramach etapu diagnostycznego powinien być zarejestrowany co najmniej jeden plan diagnostyczny. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia aktualizację planu diagnostycznego, w sytuacji gdy wymagana jest zmiana na liście badań diagnostycznych lub w przypadku zmiany statusu badania lub całego planu. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia rejestrację planu leczenia w trakcie trwania etapu konsylium. W ramach etapu konsylium powinien być zarejestrowany co najmniej jeden plan leczenia. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia aktualizację planu leczenia w sytuacji, gdy wymagana jest zmiana zaplanowanych terapii lub w przypadku gdy zmienił się status terapii lub całego planu. Aktualizacja planu może odbywać się w ramach etapu SSO gdzie plan został utworzony, jak również w etapach późniejszych. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia rejestrację informacji o odbytym konsylium w trakcie leczenia. Rejestracja informacji odbywa się w trakcie trwania etapu leczenia. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia odnotowanie zakończenia etapu SSO. Zakończenie odbywa się w ramach świadczenia, którego realizowany był etap. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia anulowanie etapu SSO. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia rejestrację leczenia przez podmiot wspierający w przypadku leczenia pacjenta kontynuującego terapię onkologiczną w ramach karty DILO prowadzonej przez podmiot inny niż podmiot główny. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia zamkniecie karty DILO w momencie zakończenia etapu leczenia lub na wcześniejszych etapach SSO. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia anulowanie karty DILO wyłącznie bezpośrednio po jej wydaniu. Moduł uniemożliwia anulowanie karty w przypadku rozpoczęcia kolejnego etapu SSO. | TAK |  |
| **IV. plan leczenia onkologicznego - 1 szt.** | | | |
|  | Nazwa: | Podać |  |
|  | Producent/model | Podać |  |
|  | Kraj pochodzenia | Podać |  |
|  | Rok produkcji nie starszy niż 2025, urządzenie fabrycznie nowe | Nd. |  |
|  | Szpitalny System Informacyjny zamawiającego, zostanie rozbudowany o możliwość generowania i wymiany planowanego do wdrożenia przez Centrum e-Zdrowia dokumentu EDM - Plan Leczenie Onkologicznego. | TAK |  |
|  | Zgodnie z Ustawą z dnia 9 marca 2023r. o Krajowej Sieci Onkologicznej, plan leczenia onkologicznego to element dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci elektronicznej ustalany w oparciu o kluczowe zalecenia, o których mowa w art. 24 ust. 1, na potrzeby określenia indywidualnego postępowania leczniczego dla świadczeniobiorcy objętego opieką onkologiczną, zawierający dane, o których mowa w art. 40 ust. 4 pkt 1, oraz jednostkowe dane medyczne, sporządzany przez lekarza prowadzącego opiekę onkologiczną nad pacjentem na podstawie ustaleń wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. | TAK |  |
|  | Plan Leczenia Onkologicznego to dokument zgodny ze standardem HL7 FHIR, w przypadku którego zasoby będą przekazywane usługami REST. | TAK |  |
|  | Zamawiający oczekuje integracji i umożliwienia wymiany Planu Opieki Onkologicznej z systemem Krajowej Sieci Onkologicznej zgodnie z dokumentacją integracyjną tworzoną i aktualizowaną przez Centrum e-Zdrowia. | TAK |  |
| **V. Patient Summary (Karta zdrowia pacjenta) – 1 szt.** | | | |
|  | Nazwa: | Podać |  |
|  | Producent/model | Podać |  |
|  | Kraj pochodzenia | Podać |  |
|  | Rok produkcji nie starszy niż 2025, urządzenie fabrycznie nowe | Nd. |  |
|  | Szpitalny system informacyjny zamawiającego, zostanie rozbudowany o możliwość pobierania planowanego do wdrożenia przez Centrum e-Zdrowia dokumentu EDM - Patient Summary (Karta zdrowia pacjenta). | TAK |  |
|  | Patient Summary będzie dokumentem w standardzie HL7 CDA a komunikacja odbywała się będzie wg interfejsów SOAP. | TAK |  |
|  | Szpitalny system informacyjnego (HIS) zamawiającego, zostanie rozbudowany o możliwość podglądu i pobrania dokumentu Patient Summary w trakcie trwania hospitalizacji, wizyty ambulatoryjnej lub diagnostycznej pacjenta. | TAK |  |
|  | Szpitalny system informacyjny zamawiającego, umożliwiał będzie podgląd i pobranie dokumentu Patient Summary uwzględniając uprawnienia użytkownika do wglądu w Elektroniczną Dokumentację Medyczną z systemu P1. | TAK |  |
|  | Zamawiający oczekuje integracji i umożliwienia wymiany Patient Summary z systemem P1 zgodnie z dokumentacją integracyjną tworzoną i aktualizowaną przez Centrum e-Zdrowia. | TAK |  |
| **VI. karta opieki kardiologicznej (e-KOK) - 1 szt.** | | | |
|  | Nazwa: | Podać |  |
|  | Producent/model | Podać |  |
|  | Kraj pochodzenia | Podać |  |
|  | Rok produkcji nie starszy niż 2025, urządzenie fabrycznie nowe | Nd. |  |
|  | Moduł umożliwia generowanie dokumentu EDM - Karta Opieki Kardiologicznej (e-KOK), zgodnego ze standardem HL7 FHIR, którego zasoby przekazywane są usługami REST. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia wsparcie obsługi pacjenta w trakcie opieki kardiologicznej zgodnie z wytycznymi Ustawy z dnia xxxxx o Krajowej Sieci kardiologicznej. | TAK |  |
|  | Moduł integruje się z systemem Krajowej Sieci Kardiologicznej zgodnie z dokumentacją integracyjną tworzoną i aktualizowaną przez Centrum e-Zdrowia. | TAK |  |
|  | Moduł dostępny jest bezpośrednio ze szpitalnego systemu informacyjnego używanego przez zamawiającego. | TAK |  |
|  | Administratorzy systemu mają możliwość nadawania uprawnień do korzystania z modułu dla poszczególnych użytkowników. | TAK |  |
|  | Administratorzy systemu mają możliwość nadawania uprawnień do korzystania z modułu za pomocą systemu uprawień szpitalnego systemu informacyjnego. | TAK |  |
|  | Moduł korzysta z bazy danych pacjentów szpitalnego systemu informacyjnego zamawiającego. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia realizację poszczególnych aktywności realizowanych w ramach opieki kardiologicznej. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia odnotowanie realizacji wydania karty e-KOK, co rozpoczyna proces koordynowanego udzielania świadczeń w ramach KSK. Wydanie karty e-KOK realizowane jest w ramach jednego świadczenia medycznego - w systemie KSK rejestrowane są dane świadczenia oraz dane wydanej karty e-KOK. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia odnotowanie rozpoczęcia etapu opieki kardiologicznej. Zarejestrowanie rozpoczęcia kolejnego etapu możliwe jest tylko po zakończeniu poprzedniego. W ramach etapu leczenia może zostać zarejestrowana informacja o odbytym konsylium lekarskim. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia wprowadzenie informacji o konieczności leczenia nagłego. Jest to możliwe po wydaniu karty e-KOK oraz na etapie diagnostyki wstępnej/pogłębionej/uzupełniającej. Istnieje możliwość wprowadzenie informacji o rozpoczęciu i zakończeniu leczenia nagłego. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia rejestrację planu diagnostycznego w trakcie trwania etapu diagnostyki wstępnej, pogłębionej lub uzupełniającej. W ramach etapu diagnostycznego powinien być zarejestrowany co najmniej jeden plan diagnostyczny. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia aktualizację planu diagnostycznego, w sytuacji gdy wymagana jest zmiana na liście badań diagnostycznych lub w przypadku zmiany statusu badania lub całego planu. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia rejestrację planu leczenia w trakcie trwania etapu konsylium. W ramach etapu konsylium powinien być zarejestrowany co najmniej jeden plan leczenia. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia aktualizację planu leczenia w sytuacji, gdy wymagana jest zmiana zaplanowanych terapii lub w przypadku gdy zmienił się status terapii lub całego planu. Aktualizacja planu może odbywać się w ramach etapu opieki kardiologicznej gdzie plan został utworzony, jak również w etapach późniejszych. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia rejestrację informacji o odbytym konsylium w trakcie leczenia. Rejestracja informacji odbywa się w trakcie trwania etapu leczenia. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia odnotowanie zakończenia etapu opieki kardiologicznej. Zakończenie odbywa się w ramach świadczenia, którego realizowany był etap. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia anulowanie etapu opieki kardiologicznej. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia rejestrację leczenia przez podmiot wspierający w przypadku leczenia pacjenta kontynuującego terapię kardiologiczną w ramach karty e-KOK prowadzonej przez podmiot inny niż podmiot główny. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia zamkniecie karty e-KOK w momencie zakończenia etapu leczenia lub na wcześniejszych etapach opieki kardiologicznej. | TAK |  |
|  | Moduł umożliwia anulowanie karty e-KOK wyłącznie bezpośrednio po jej wydaniu. Moduł uniemożliwia anulowanie karty w przypadku rozpoczęcia kolejnego etapu opieki kardiologicznej  . | TAK/Podać |  |
| **VII. karta medycznych czynności ratunkowych - 1 szt.** | | | |
|  | Nazwa: | Podać |  |
|  | Producent/model | Podać |  |
|  | Kraj pochodzenia | Podać |  |
|  | Rok produkcji nie starszy niż 2025, urządzenie fabrycznie nowe | Nd. |  |
|  | Szpitalny system informacyjny zamawiającego, zostanie rozbudowany o możliwość pobierania planowanego do wdrożenia przez Centrum e-Zdrowia dokumentu EDM - Karta Medycznych Czynności Ratunkowych. | TAK |  |
|  | Karta Medycznych Czynności Ratunkowych to dokument EDM tworzony w Systemie Wspomagania Dowodzenia Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) przekazywany drogą elektroniczną do systemu P1. | TAK |  |
|  | Szpitalny system informacyjnego (HIS) zamawiającego, zostanie rozbudowany o możliwość podglądu i pobrania dokumentu Karta Medycznych Czynności Ratunkowych, przed lub w trakcie przyjęcia pacjenta do szpitala. | TAK |  |
|  | Szpitalny system informacyjny zamawiającego, umożliwiał będzie podgląd i pobranie dokumentu Karta Medycznych Czynności Ratunkowych uwzględniając uprawnienia użytkownika do wglądu w Elektroniczną Dokumentację Medyczną z systemu P1. | TAK |  |
|  | Szpitalny system informacyjny zamawiającego umożliwiał będzie podgląd dokumentu Karta Medycznych Czynności Ratunkowych oraz bezpośrednie uruchomienie procesu przyjęcia pacjenta do szpitala z wykorzystaniem danych osobowych pacjenta zawartych w dokumencie. | TAK |  |
|  | Zamawiający oczekuje integracji i umożliwienia wymiany Karty Medycznych Czynności Ratunkowych z systemem P1 zgodnie z dokumentacją integracyjną tworzoną i aktualizowaną przez Centrum e-Zdrowia. | TAK |  |
| **VIII. karta medyczna lotniczego zespołu ratownictwa medycznego - 1 szt.** | | | |
|  | Nazwa: | Podać |  |
|  | Producent/model | Podać |  |
|  | Kraj pochodzenia | Podać |  |
|  | Rok produkcji nie starszy niż 2025, urządzenie fabrycznie nowe | Nd. |  |
|  | Szpitalny system informacyjny zamawiającego, zostanie rozbudowany o możliwość pobierania planowanego do wdrożenia przez Centrum e-Zdrowia dokumentu EDM - Karta Medyczna Lotniczego Zespołu Ratownictwa Medycznego. | TAK |  |
|  | Karta Medyczna Lotniczego Zespołu Ratownictwa Medycznego to dokument EDM tworzony w Systemie Wspomagania Dowodzenia Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) przekazywany drogą elektroniczną do systemu P1. | TAK |  |
|  | Szpitalny system informacyjnego (HIS) zamawiającego, zostanie rozbudowany o możliwość podglądu i pobrania dokumentu Karta Medyczna Lotniczego Zespołu Ratownictwa Medycznego, przed lub w trakcie przyjęcia pacjenta do szpitala. | TAK |  |
|  | Szpitalny system informacyjny zamawiającego, umożliwiał będzie podgląd i pobranie dokumentu Karta Medyczna Lotniczego Zespołu Ratownictwa Medycznego uwzględniając uprawnienia użytkownika do wglądu w Elektroniczną Dokumentację Medyczną z systemu P1. | TAK |  |
|  | Szpitalny system informacyjny zamawiającego umożliwiał będzie podgląd dokumentu Karta Medyczna Lotniczego Zespołu Ratownictwa Medycznego oraz bezpośrednie uruchomienie procesu przyjęcia pacjenta do szpitala z wykorzystaniem danych osobowych pacjenta zawartych w dokumencie. | TAK |  |
|  | Zamawiający oczekuje integracji i umożliwienia wymiany Karty Medycznej Lotniczego Zespołu Ratownictwa Medycznego z systemem P1 zgodnie z dokumentacją integracyjną tworzoną i aktualizowaną przez Centrum e-Zdrowia. | TAK |  |
| **IX. dokumenty medycyny pracy (dokument orzeczenia lekarskiego oraz wytyczne wynikające z warunków pracy lub stanowiska pracy) - 1 szt.** | | | |
|  | Nazwa: | Podać |  |
|  | Producent/model | Podać |  |
|  | Kraj pochodzenia | Podać |  |
|  | Rok produkcji nie starszy niż 2025, urządzenie fabrycznie nowe | Nd. |  |
|  | Dostarczenie Modułu Medycyna Pracy do obecnie posiadanego przez zamawiającego systemu HIS , z możliwością prowadzenia i wymiany dokumentów Orzeczenie oraz Zalecenia. | TAK |  |
|  | Orzeczenie oraz Zalecenia będą dokumentami Elektronicznej Dokumentacji Medycznej, o których mowa w treści art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2023 r. poz. 2465 z późn. zm.). | TAK |  |
|  | Moduł Medycyna Pracy szpitalnego systemu informacyjnego (HIS) zostanie rozbudowany o funkcjonalności niezbędne do gromadzenia wszystkich danych niezbędnych do prowadzenia i wymiany dokumentów Orzeczenie oraz Zalecenia. | TAK |  |
|  | Moduł Medycyna Pracy zostanie dostosowany do wymagań związanych z prowadzeniem i wymianą dokumentów Orzeczenie oraz Zalecenia zgodnie z dokumentacją integracyjną publikowaną przez Centrum e-Zdrowia, w zakresie opisanym w kolejnych wymaganiach. | TAK |  |

……………………………….

(podpis/popisy osoby/osób upoważnionej/upoważnionych

do reprezentowania wykonawcy)