



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Łędziny, 23 styczeń 2015r.

ZP/1/EU/2014

Wg rozdzielnika

WYJAŚNIENIA TREŚCI SPECYFIKACJI

dot. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie: „Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego”, znak postępowania: ZP/1/EU/2014

Działając na podstawie art. 38 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych /tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zmianami/ udzielam wyjaśnień na n/w zapytania do treści SIWZ.

Pytanie nr 1

Pytanie dot. Część 2, System PACS

Zamawiający wymaga aby system PACS obsługiwał protokół DICOM MPPS jako SCU. Taka funkcjonalność jest przypisana aparatom diagnostycznym i ma na celu komunikację z systemem PACS z zakresie m.in. statusu badania. Nie ma więc żadnej potrzeby aby system PACS zachowywał się jak aparat i próbował informować inny system o statusie badania za pomocą MPPS. Taka komunikacja pomiędzy RIS i PACS jest zapewniana przez protokół HL7. Brak w/w funkcjonalności przy zapewnieniu poprawnej integracji HL7 pomiędzy PACS i RIS nie ma wpływu na jakość pracy systemu. Czy w związku z tym zamawiający zrezygnuje z w/w wymogu?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uznaje argumenty i odstępuje od opisanego w SIWZ wymagania

Pytanie nr 2

Pytanie dot. Część 2, System PACS

Zamawiający wymaga, aby system PACS obsługiwał proces przenoszenia najstarszych badań na inne nośniki oraz umożliwiał przywracanie ich do pamięci podręcznej systemu PACS w razie potrzeby. Czy zamawiający zgodzi się zaoferowanie systemu, który umożliwia przenoszenie najstarszych badań jedynie na różnego rodzaju macierze dyskowe bez możliwości przywracania ich do pamięci podręcznej, przy założeniu, że wszystkie dane nadal będą dostępne dla użytkowników?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uznaje argumenty i odstępuje od opisanego w SIWZ wymagania



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Pytanie nr 3

Pytanie dot. Część 2, Funkcjonalność stacji diagnostycznej

Zamawiający wymaga aby możliwe było załadowanie tylko istotnych serii badania. Czy zamawiający zgodzi się na zaoferowanie systemu, w którym można załadować obrazy oznaczone jako istotne?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uznaje argumenty i odstępuje od opisanego w SIWZ wymagania

Pytanie nr 4

Pytanie dot. Część 2, Funkcjonalność stacji diagnostycznej

Zamawiający wymaga, aby system umożliwiał zdefiniowanie wyglądu stopki i nagłówka na wydruku badania na kliszy. Czy zamawiający zgodzi się zrezygnować z tego wymogu jeśli oferowany system umieszcza na wydruku informacje demograficzne pacjenta oraz istotne informacje o badaniu oraz umożliwia dowolne zdefiniowanie informacji umieszczanych na obrazie?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uznaje argumenty i odstępuje od opisanego w SIWZ wymagania

Pytanie nr 5

Pytanie dot. Część 2, Funkcjonalność stacji diagnostycznej

Zamawiający wymaga aby system umożliwiał zapisanie obrazów w formacie dicomdir. Plik DICOMDIR jest informacją o plikach DICOM znajdujących się w powiązanej folderze i jako taki nie zawiera żadnych informacji obrazowych. Prosimy o poprawienie oczywistej pomyłki i zmianę brzmienia zapisu z „Funkcjonalność zapisania lokalnie obrazów z wybranej serii badania w wybranym formacie (przynajmniej jpeg, ppt, tiff, dicomdir)” na „Funkcjonalność zapisania lokalnie obrazów z wybranej serii badania w wybranym formacie (przynajmniej jpeg, ppt, tiff, dicom).

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uznaje argumenty i odstępuje od opisanego w SIWZ wymagania

Pytanie nr 6

Pytanie dot. Część 2, System dystrybucji na oddziały MZOZ

Zamawiający wymaga uruchomienia oprogramowania na dowolnej przeglądarce internetowej włącznie z urządzeniami mobilnymi typu tablet oraz uruchomienia na dowolnym systemie operacyjnym. Czy zamawiający zgodzi się na zaoferowanie systemu w którym przeglądarka dystrybucji obrazów:

- - jest tożsama z przeglądarką stacji diagnostycznej, wyłączając możliwość zapisu adnotacji i zmian obrazów oraz rekonstrukcji wielopłaszczyznowych,
- pracującą jedynie pod kontrolą systemu Windows,
- uruchamianą automatycznie z poziomu przeglądarki Internet Explorer,
- instalowaną i aktualizowaną automatycznie bez ingerencji użytkownika,
- umożliwiającą uruchomienie dedykowanych przeglądarek dla systemu iOS i Android ?



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uznaje argumenty i odstępuje od opisanego w SIWZ wymagania

Pytanie nr 7

Pytanie dot. Część 2, System dystrybucji na oddziały MZOZ

Zamawiający wymaga aby przeglądarka umożliwiała wyszukiwanie badań m.in. po kryterium zawartości obrazów kluczowych oraz uwag. Funkcjonalność ta wydaje się być bardzo rzadko używana. Czy zamawiający zgodzi się na rezygnację z tego wymogu?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uznaje argumenty i odstępuje od opisanego w SIWZ wymagania

Pytanie nr 8

Pytanie dot. Część 2, System dystrybucji na oddziały MZOZ

Zamawiający wymaga aby system umożliwiał dodanie uwagi do opisu wraz z tytułem wybieranym z selektora (kilkukrotnie). Czy zamawiający zrezygnuje z wymogu wyboru tytułu uwagi z selektora?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uznaje argumenty i odstępuje od opisanego w SIWZ wymagania

Pytanie nr 9

Pytanie dot. Część 2, Funkcjonalność stacji diagnostycznej oraz duplikator wraz ze stacją sterującą.

Zamawiający wymaga aby oprogramowanie przeglądarki obrazów posiadało funkcjonalność zmiany wielkości miniatur podglądu (co najmniej 3 wielkości). Funkcją miniatur jest zasygnalizowanie użytkownikowi co znajduje się na obrazie, a nie przeglądanie tych obrazów. Czy w związku z tym zamawiający zgodzi się zrezygnować tej funkcjonalności przy zaoferowaniu systemu w którym rozmiar miniatur jest wystarczający do określenia czego dotyczy obraz badania

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uznaje argumenty i odstępuje od opisanego w SIWZ wymagania

Pytanie nr 10

Czy zamawiający dopuszcza dostawę wybranych modułów specjalistycznych opartych o technologie desktopowe?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający dopuszcza taką możliwość.

Pytanie nr 11

W OPZ Zamawiający szczegółowo opisał posiadane moduły w części szarej, wymieniając z nazwy każdy z nich oraz opisując ich funkcjonalność. Równocześnie w zakresie części białej Zamawiający napisał jedynie ogólnie, że posiada oprogramowanie Optimed. Prosimy o



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

podanie pełnej listy posiadanych licencji w zakresie oprogramowania Optimed oraz listy modułów.

Odpowiedź:

Zamawiający posiada licencje na wszystkie moduły w tej samej wersji 6.00.360 i zawierają :

- Poradnia POZ
- Poradnie Specjalistyczne
- Poradnia Medycyny Pracy
- Poradnie Stomatologiczne
- Pracownie Diagnostyczne
- Izba przyjęć
- Oddział
- Zlecenia lekarskie
- Gabinety Lekarskie
- Gabinety zabiegowe

oraz OptiNFZkom system do rozliczeń z NFZ w pełnym zakresie bez ograniczeń na funkcjonalność lub zakres użytkowany przez 3 osoby. Możliwość instalacji oraz użytkowania bez limitu w wersji 6.4.0.25

Pytanie nr 12

Czy zamawiający dopuszcza wykorzystanie istniejących licencji systemu Optimed w zakresie części białej?

Odpowiedź:

Nie, Zamawiający wymaga dostarczenia najnowszych, nowych i aktualnych wersji proponowanego systemu.

Pytanie nr 13

W OPZ Zamawiający wymaga integracji lub wymiany oprogramowania firmy Asseco wraz z migracją danych. Czy Zamawiający posiada pisemne zobowiązanie firmy Asseco do udostępnienia danych do migracji z części szarej lub integracji z rozwiązaniami firm trzecich? Bez takiego zobowiązania nie jest możliwe zapewnienie równego traktowania wszystkich wykonawców, ponieważ jedynie firma Asseco może takie prace i udostępnienia danych wykonać.

Odpowiedź:

Zamawiający oczekuje iż oferent będzie przygotowany i przeprowadzi próby migracji danych z części szarej w zakresie który w uznaniu obu stron będzie osiągalny przy wykorzystaniu udostępnionej dokumentacji technicznej. Zamawiający odstępuje od wymogu integracji.

Pytanie nr 14

W OPZ Zamawiający wymienia z nazwy moduły (finansowo-księgowo) posiadanego oprogramowania oraz wymaga jego pełnej integracji z zaproponowanym rozwiązaniem. Czy



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

posiadane oprogramowanie firmy Asseco posiada interfejsy do wymiany danych z systemami firm trzecich? Jeśli tak prosimy o podanie szczegółowego opisu tego interfejsu. W przeciwnym razie wnioskujemy o usunięcie tego zapisu.

Odpowiedź:

Zamawiający zwrócił się do producenta oprogramowania finansowo-księgowego celem udostępnienia dokumentacji protokołów wymiany danych. Uzyskał potrzebne dane i udostępniona je w ramach niniejszego postępowania. Udostępniona dokumentacja zapewnia możliwość wykonania procesów migracji danych pomiędzy systemami w wymaganym przez Zamawiającego zakresie dla poszczególnych elementów systemów. Zamawiający odstępuje od wymagań w zakresie pełnej integracji oferowanych systemów z pozostałymi elementami systemu finansowo-księgowego oczekując jedynie iż oferent będzie przygotowany i przeprowadzi próby migracji danych z części szarej w zakresie który w uznaniu obu stron będzie osiągalny przy wykorzystaniu udostępnionej dokumentacji technicznej. W przypadku obustronnego i bezspornego stwierdzenia braku możliwości migracji danych po przeprowadzonych próbach Zamawiający odstąpi od wymagania migracji danych.

Pytanie nr 15

Zamówienie realizowane jest ze Środków unijnych, w ramach których szczegółowo opisane są koszty kwalifikowane projektu. W ramach niniejszego postępowania Zamawiający szczegółowo opisuje zakres związany z częścią szarą (oprogramowanie Asseco), które to planuje rozbudować o moduł integracyjny lub wymienić na nowy system. Zwracamy uwagę, że jeśli nie było to częścią wniosku, Zamawiający ryzykuje uznanie tych kosztów za koszty niekwalifikowane i wprowadzenie korekty wysokości dofinansowania. Działanie takie nie jest w interesie publicznym. Czy w/w obszary – część szara była zawarte w wniosku i są kosztami kwalifikowanymi?

Odpowiedź:

Zamawiający nie przewiduje i nie wymagał bezwzględnej rozbudowy systemu o moduł integracyjny oraz też nie wymaga całkowitej wymiany oprogramowania. W intencji Zamawiającego jest uzyskanie oprogramowania /systemu pozwalającego na jednolitą i wspólną wymianę danych i maksymalnie elektroniczne zarządzanie danymi szpitala. Zamawiający chciał uniknąć sytuacji manualnego przenoszenia danych z jednego systemu do drugiego. A więc nie narusza wymagań wniosku dotacyjnego.

Pytanie nr 16

Zamawiający w OPZ dopuszcza wymianę aktualnie używanego oprogramowania wraz z przeprowadzeniem migracji danych. Prosimy o podanie szczegółowego zakresu danych do migracji. Ze względu na prawo Zamówień Publicznych, konieczne jest szczegółowe opisanie zamówienia w taki sposób, żeby oferenci na etapie jego składania mogli dokonać szczegółowej wyceny, nie jest możliwe jej wykonanie w momencie kiedy Zamawiający odkłada w czasie określenie danych do migracji do etapu już po rozpoczęciu projektu, Zwracamy równocześnie uwagę, że właściwa migracja danych medycznych, w tym danych rozliczeniowych konieczna jest do zapewnienia ciągłości pracy placówki oraz jej płynności finansowej.



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga przeniesienia danych w zakresie modułów

Finansowo-Księgowego:

- *Księga Główna*
 - *Dzienniki*
 - *Obroty*
 - *Rejestr VAT*
 - *Rejestr bankowy*
 - *Plan kont*
 - *OPK*
 - *Plan Rozdziału*
 - *Katalog kontrahentów*
 - *Koszty szczegółowe*
 - *Informacje o przelewach*
 - *Informacje o transakcjach*
 - *Informacje o wyciągach*
 - *Rozliczenia międzyokresowe*
 - *Dane słownikowe*
 - *Zestawienia definiowane przez użytkownika*
 - *Ewidencja Zleceń*
 - *Słowniki*
 - *Koszty normatywne*
 - *Klucze podziału*
- Środki Trwałe:*
- *Słownik Grup GUS*
 - *Słownik Komórek organizacyjnych*
 - *Słownik Kont*
 - *Słownik Ksiąg inwentarzowych*
 - *Słownik KST*
 - *Słownik Placówek*
 - *Słownik Aparatury medycznej*
 - *Słownik atrybutów*
 - *Słownik Budyneków*
 - *Słownik Cech kontrahentów*
 - *Słownik działów*
 - *Słownik ECRI*
 - *Słownik formatów etykiet*
 - *Słownik grup*
 - *Słownik Grup komponentów*
 - *Słownik grup użytkownika*
 - *Słownik inwentaryzacji*
 - *Słownik jednostek czasu*
 - *Słownik jednostek miar*



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

- *Słownik Kontrahentów*
- *Słownik Kosztów szczegółowych*
- *Słownik Miejsc użytkowania/spisowych*
- *Słownik Osób odpowiedzialnych*
- *Słownik Ośrodków powstawania kosztów*
- *Słownik podziałów*
- *Słownik Producentów aparatury medycznej*
- *Słownik rodzajów*
- *Słownik rodzajów atrybutów*
- *Słownik rodzajów kategorii*
- *Słownik SEWAM*
- *Słownik terminali*
- *Słownik Typów pochodzenia*
- *Słownik Typów rodzajów dokumentów*
- *Słownik Zadań inwestycyjnych*
- *Słownik Źródeł finansowania*
- *Kadry-Płace:*
 - *Grafik Czasu Pracy*
 - *Dane pracowników*
 - *Dane o umowach*
 - *Dane o etatach*
 - *Dane osobowe szczegółowe(ubezpieczenia, świadczenia, nadania okresowe, kursy itp.)*
- *Umowy z historią*
- *Statystyka nieobecności*
- *Słowniki*
- *Dane płacowe pracowników*
- *Dane o US*
- *Dyżury pracowników*
- *Nadgodziny*
- *Zajęcia sądowe*
- *listy płac*
- *Rejestr dochodów*
- *Świadczenia socjalne*
- *Zestawienia definiowane przez użytkownika*

Pytanie nr 17

W OPZ Zamawiający szczegółowo określa zakres modułów, które mogą zostać wymienione: Finanse-księgowość, Rejestr sprzedaży, Rachunek kosztów, Wycena kosztów normatywnych, Gospodarka materiałowa, Środki trwale, Wyposażenie, Kadry, Płace, Apteka.
Czy w przypadku innych modułów nie znajdujących się na podanej liście taka wymiana jest możliwa?



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający dopuszcza wymianę modułów nie znajdujących się wymienionej liście.

Pytanie nr 18

Zamawiający dopuszcza wezwanie oferentów do prezentacji, równocześnie nie podaje jakie obszary będą weryfikowane i w jakim zakresie. W załączniku nr 8 do SIWZ, prezentacja musi być przeprowadzona na testowym środowisku z własną bazą danych zawierającą co najmniej 1000 rekordów, zawierającą takie dane i tak skonfigurowane aby umożliwiała zaprezentowanie wszystkich wymaganych funkcjonalności. Przy tak rozbudowanym projekcie (HIS, ERP, RIS, PACS), który zakłada m.in. dostawę licencji firm trzecich nie jest możliwe przygotowanie prezentacji bez posiadania określonego w SIWZ scenariusza takiej prezentacji. Prosimy o jego podanie lub usunięcie wymogu.

Odpowiedź:

Scenariusz prezentacji zostanie przedstawiony wszystkim oferentom po otwarciu ofert min. na 5 dni przed terminem prezentacji, jeśli Zamawiający wyznaczy termin prezentacji. Będzie on obejmował zakres zamieszczony w SIWZ za wyjątkiem modułów integrujących się z HIS (w tym przypadku RIS/PACS) oraz procesu integracji części szarej i białej. Zamawiający redukuje wymóg wielkości bazy danych do 100 rekordów.

Pytanie nr 19

Jakie umowy (licencyjne, serwisowe, nadzoru autorskiego) Zamawiający posiada obecnie w ramach wykorzystywanych systemów informatycznych firmy Asseco, ESAPROJEKT czy innych, które są powiązane z niniejszym Zamówieniem?

Odpowiedź:

Licencja INFOLIDER - jednorazowa licencja w ramach sublicencji Asseco Poland S.A na moduły oprogramowania aplikacyjnego

Finanse, księgowość

Koszty

Środki trwałe

Kadry

Płace

Ewidencja czasu pracy, grafik

Umowa zawiera zapis dot. gwarancyjnego nadzoru autorskiego producenta do końca 2012r.

Licencja INFOLIDER - jednorazowa licencja w ramach sublicencji Asseco Poland S.A na moduły oprogramowania aplikacyjnego

Kadry - aktualizacja

Płace – aktualizacja

Grafik – aktualizacja

Umowa zawiera zapis dot. gwarancyjnego nadzoru autorskiego producenta do końca 2013r.

System OPTIMED i OPTINFZ com / Esaprojekt /

- posiadamy certyfikat użytkownika licencji systemu OPIMED i OPTINFZcom



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

- opieka serwisowa od dnia zawarcia umowy do dnia 31.07.2015r.

Nadzór autorski przez okres 12 m-cy

Licencja bazy danych

Nie posiadamy licencji – korzystamy z ORACLE XE

Pytanie nr 20

Jakie licencje bazy danych posiada obecnie Zamawiający?

Odpowiedź:

Licencje

11.2011 – 12.2012

Licencja INFOLIDER - jednorazowa licencja w ramach sublicencji Asseco Poland S.A na moduły oprogramowania aplikacyjnego

Finanse , księgowość

Koszty

Środki trwałe

Kadry

Płace

Ewidencja czasu pracy , grafik

Licencja INFOLIDER - jednorazowa licencja w ramach sublicencji Asseco Poland S.A na moduły oprogramowania aplikacyjnego

Kadry - aktualizacja

Płace – aktualizacja

Grafik – aktualizacja

System OPTIMED i OPTINFZ com / Esaprojekt /

- posiadamy certyfikat użytkownika licencji systemu OPIMED i OPTINFZcom

- opieka serwisowa od dnia zawarcia umowy do dnia 31.07.2015r.

Nadzór autorski przez okres 12 m-cy

Licencja bazy danych

Nie posiadamy licencji – korzystamy z ORACLE XE

Pytanie nr 21

Czy w ramach projektu Zamawiający dopuszcza wykorzystanie istniejącego sprzętu komputerowego?

Odpowiedź:

Tak, posiadany przez Zamawiającego sprzęt komputerowy, obecna infrastruktura wraz z sprzętem dostarczonym w ramach postępowania są do dyspozycji realizacji postępowania.

Pytanie nr 22

W OPZ Pkt V części 2 Zamawiający wymaga:

System musi umożliwić pracę z poziomą najbardziej popularnej przeglądarki: MS Internet



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Explorer i Mozilla Firefox oraz Google Chrome z wyłączeniem modułów w integrujących się bezpośrednio z urządzeniami medycznymi lub służących do opisu i przeglądu badań obrazowych.

System działa w architekturze trójwarstwowej. Interfejs użytkownika jest dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie wymaga instalowania żadnego oprogramowania na stacjach klienckich.

do aplikacji przez WWW, co najmniej, w zakresie obsługi izby przyjęć, oddziału i zleceń, rejestracji gabinetu lekarskiego i pracowni diagnostycznej oraz apteki i apteczek oddziałowych, rozliczeń z NFZ wraz z gruperem JGP. Interfejs użytkownika jest dostępny z poziomu przeglądarki internetowej i nie wymaga instalowania żadnego oprogramowania na stacjach klienckich. Na dzień złożenia musi być dostęp do aplikacji przez WWW, co najmniej, w zakresie obsługi izby przyjęć, oddziału i zleceń oraz aplikacji leczenia otwartego, apteki i apteczek oddziałowych.

Zwracamy się do zamawiającego o dopuszczenie aby na dzień złożenia oferty modułu dotyczące rozliczeń z NFZ, pracowni diagnostycznej oraz apteki i apteczek oddziałowych mogły działać w wersji desktopowej.

Odpowiedź:

*Tak, Zamawiający uznaje argumenty i dokonuje zmiany zapisów SIWZ.
Zamawiający modyfikuje zapis SIWZ nadając mu brzmienie:*

„System działa w architekturze trójwarstwowej. Interfejs użytkownika jest dostępny albo z poziomu przeglądarki internetowej i wówczas nie wymaga instalowania żadnego oprogramowania na stacjach klienckich i na dzień złożenia musi być dostęp do aplikacji przez WWW, co najmniej, w zakresie obsługi izby przyjęć, oddziału i zleceń, rejestracji gabinetu lekarskiego i pracowni diagnostycznej oraz apteki i apteczek oddziałowych, rozliczeń z NFZ wraz z gruperem JGP albo jest dostępny z poziomu przeglądarki terminalowej ". Interfejs użytkownika jest dostępny albo z poziomu przeglądarki internetowej i wówczas nie wymaga instalowania żadnego oprogramowania na stacjach klienckich i na dzień złożenia musi być dostęp do aplikacji przez WWW, co najmniej, w zakresie obsługi izby przyjęć, oddziału i zleceń oraz aplikacji leczenia otwartego, apteki i apteczek oddziałowych albo jest dostępny z poziomu przeglądarki terminalowej."

Pytanie nr 23

W OPZ Pkt V części 2 Zamawiający wymaga: „System w części medycznej musi umożliwić pracę na tabletach medycznych."

Czy Zamawiający przewiduje zakup tabletów medycznych i czy są one przedmiotem zamówienia? Prosimy o podanie ich ilości oraz parametrów.

Odpowiedź:

Zamawiający w ramach prowadzonego postępowania nie przewiduje zakupu tabletów medycznych ale patrząc przyszłościowo nie chce mieć zablokowanej możliwości ich wykorzystania, co mogło by się wiązać z późniejszymi dużymi kosztami przystosowania systemu do takowego rozwiązania. Podtrzymuje więc wymaganie.



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Pytanie nr 24

W OPZ Pkt V części 2 Zamawiający wymaga: „ System musi umożliwić skanowanie danych z dokumentów tożsamości - dowodów osobistych lub prawo jazdy i na tej podstawie dokonywanie automatycznej identyfikacji pacjenta. Prosimy o podanie jakie urządzenia zamawiający posiada (typ/model/nazwa producenta) do skanowania dokumentów.

Odpowiedź:

Zamawiający nie posiada obecnie rozwiązania do odczytywania danych z dokumentów tożsamości i nie przewiduje ich zakupu w prowadzonym postępowaniu ale patrząc przyszłościowo nie chce mieć zablokowanej możliwości ich wykorzystania co mogło by się wiązać z późniejszymi dużymi kosztami przystosowania systemu do takowego rozwiązania.

Pytanie nr 25

W OPZ Pkt V części 2 Zamawiający wymaga: System musi umożliwiać obsługę kodów 2D do rejestracji skierowań pochodzących z innych zakładów Opieki. Prosimy o podanie zakres danych jaki ma być skanowany oraz jakich innych zakładów opieki one dotyczą?

Odpowiedź:

Zamawiający ma na myśli kody 2D stosowane na skierowaniach z dowolnych innych zakładów opieki zdrowotnej. Zakres danych: wszystkie niezbędne dane do identyfikacji kierującego, zakresu skierowania i skierowanego.

Pytanie nr 26

W OPZ Pkt V części 2 Zamawiający wymaga: Dostarczone oprogramowanie musi zagwarantować pełną integrację z systemem finansowo-księgowym działającym u Zamawiającego. Przekazywanie danych musi odbywać się automatycznie i na bieżąco bez konieczności wykonywania dodatkowych operacji przez użytkownika lub administratora. Prosimy o udostępnienie dokumentacji dotyczącej interfejsów wymiany danych dla systemu finansowo-księgowego. Tak opisany wymóg ogranicza firmom innym niż firma Asseco lub jej partner do udziału w postępowaniu. Czy zamawiający zapewni pokrycie kosztów związanych z integracją po stronie posiadanego systemu finansowo-księgowego?

Odpowiedź:

Powyższe zapisy zastosowane zostały tak aby umożliwić ewentualnemu oferentowi możliwość zastąpienia swoim produktem wszystkich elementów składowych systemu ICT funkcjonujących dotychczas w szpitalu. Jest to oczywiście opcja, a nie wymóg cyt. „Zamawiający dopuszcza w ramach oferty możliwość migracji baz danych pod pełną odpowiedzialnością za integralność, rozłączalność, spójność danych, a proces ten musi być zaakceptowany aż do stwierdzenia prawidłowości funkcjonowania systemów użytkowanych przez MZOZ. Zamawiający dopuszcza proces migracji i importu danych z systemów istniejących, użytkowanych w organizacji do systemów oferowanych i zaproponowanych w ofercie”.

Tak więc oferent nie jest zobowiązany do wymiany oprogramowania, ma jedynie możliwość zaproponowania rozwiązania równoważnego do wymagań funkcjonalnych opisanych w OPZ.



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Zamawiający informuje iż zapewnieni dostęp do posiadanych baz danych aktualnie użytkowanych systemów. Jednakże iż Zamawiający nie zajmuje się projektowaniem i tworzeniem systemów informatycznych, nie zajmuje się również pośrednictwem pomiędzy firmami informatycznymi tworzącymi systemy informatyczne. Systemy tworzą wyspecjalizowane firmy informatyczne zatrudniające analityków, projektantów, programistów, kodystów i testerów oraz inny personel niezbędny dla opracowania rozwiązań informatycznych. Firmy te pisząc oprogramowanie tworzą dokumentacje technologiczne, techniczne i użytkowe jak również one decydują o strukturach baz danych. Oczywiście wiedza o źródłach programów, strukturach baz danych oraz specyfikacja techniczna jest własnością tych firm – co jest zrozumiałe – ponieważ udostępnienie tych danych pozwala nieuczciwym firmom informatycznym w prosty i tani sposób kopiować rozwiązania czasem wymagające bardzo dużych nakładów. Użytkownicy systemów informatycznych w tym Zamawiający zazwyczaj nie mają dostępu do tych danych. Żądanie od zamawiającego takich informacji jest pomyłką. Po to stworzone są standardy informatyczne dotyczące wymiany danych medycznych, finansowych itp. aby ułatwić powiązanie różnych systemów informatycznych i uniknąć konfliktowych praktyk. Dlatego też Wykonawcy powinni w tej sprawie zwrócić się do producenta systemu ASSECO POLAND celem pozyskania oferty na przeniesienie danych. Jednakże ze względu iż nie jest w stanie zapewnić iż poniesie on koszty ewentualnej integracji lub migracji danych z systemów innych producentów, wycofuje w/w sporne zapisy z SIWZ i OPZ postępowania.

Pytanie nr 27

Zamawiający zarówno w części V jak i VI opisuje wymagania dotyczące systemu bazy danych. Prosimy o wyjaśnienie czy nie nastąpiła pomyłka?

Odpowiedź:

Podwójny opis bazy danych jest oczywistą pomyłką pisarską. Zamawiający usuwa powielony opis.

Pytanie nr 28

W OPZ Pkt IX Zamawiający w OPZ informuje iż:

Zamawiający nie posiada dokumentacji bazy danych wraz z opisem poszczególnych pól i ich powiązań stanowi ona know-how obecnego producenta. Zamawiający nie posiada opisu komunikatu XML. Prosimy o rezygnację z wymogu integracji z modułami części administracyjnej skoro Zamawiający nie udostępni dokumentacji związanej z opisem pól baz danych, komunikatu XML itp.

Odpowiedź:

Zamawiający odstępuje od wymogu integracji.

Pytanie nr 29

Załącznik nr 1 do SIWZ f) Oprogramowanie bazodanowe 1 szt.

Według Oferenta opis systemu bazodanowego wymusza dostarczenie bazy danych firmy Oracle, na co wskazują szczegółowe zapisy wymagań, np. „Wsparcie dla procedur i funkcji składowanych w bazie danych. Język programowania powinien być językiem proceduralnym,



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

blokowym (umożliwiającym deklarowanie zmiennych wewnątrz bloku), oraz wspierającym obsługę wyjątków. W przypadku, gdy wyjątek nie ma zadeklarowanej obsługi wewnątrz bloku, w razie jego wystąpienia wyjątek powinien być automatycznie propagowany do bloku nadrzędnego bądź wywołującej go jednostki programu”.

Czy Zamawiający dopuści jako równoważny system bazodanowy MS SQL Server 2012, dedykowany do oferowanego systemu medycznego, zapewniający najnowocześniejsze rozwiązania technologiczne dostępne dla oprogramowania bazodanowego?

Odpowiedź:

Nie, Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

Pytanie nr 30

Załącznik nr 1 do SIWZ V. Część 2 : Zakup i wdrożenie systemów e-Uслуг, oraz e-Laboratorium z wdrożeniem systemu zarządzania z Elektronicznym Systemem Obiegu Dokumentów, Portalem Informacyjnym oraz e-Pracowni radiologicznej

System musi umożliwić pracę z poziomu najbardziej popularnej przeglądarki: MS internet Explorer i Mozilla Firefox oraz Google Chrome z wyłączeniem modułów integrujących się bezpośrednio z urządzeniami medycznymi lub służących do opisu i przeglądu badań obrazowych.

Czy Zamawiający zaakceptuje rozwiązanie w którym dostęp do aplikacji jest realizowany przez aplikację instalowaną na stacji roboczej i poprzez terminal danych? Według opinii Oferenta sposób dostępu do danych nie powinien być kryterium eliminującym inne rozwiązania technologiczne w sytuacji zapewnienia elementów funkcjonalnych w wymaganym oprogramowaniu.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uznaje argumenty i dokonuje zmiany zapisów SIWZ.

Zamawiający modyfikuje wymaganie :

„System działa w architekturze trójwarstwowej. Interfejs użytkownika jest dostępny albo z poziomu przeglądarki internetowej i wówczas nie wymaga instalowania żadnego oprogramowania na stacjach klienckich i na dzień złożenia musi być dostęp do aplikacji przez WWW, co najmniej, w zakresie obsługi izby przyjęć, oddziału i zleceń, rejestracji gabinetu lekarskiego i pracowni diagnostycznej oraz apteki i apteczek oddziałowych, rozliczeń z NFZ wraz z gruperem JGP albo jest dostępny z poziomu przeglądarki terminalowej ". Interfejs użytkownika jest dostępny albo z poziomu przeglądarki internetowej i wówczas nie wymaga instalowania żadnego oprogramowania na stacjach klienckich i na dzień złożenia musi być dostęp do aplikacji przez WWW, co najmniej, w zakresie obsługi izby przyjęć, oddziału i zleceń oraz aplikacji leczenia otwartego, apteki i apteczek oddziałowych albo jest dostępny z poziomu przeglądarki terminalowej.”

Pytanie nr 31

System działa w architekturze trójwarstwowej.

Czy Zamawiający dopuści system działający w wybranych modułach architekturze dwuwarstwowej w modelu klient-serwer?



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Odpowiedź:

J.w. - Odpowiedź na pytanie 30.

Pytanie nr 32

System musi umożliwiać drukowanie kodów jedno i dwuwymiarowych na opaskach dla pacjentów.

Prosimy o wyjaśnienie jakie dane mają zostać zakodowane w kodzie drukowanym na opasce?

Odpowiedź:

Zamawiający wykreśla wymaganie dotyczące kodów na opaskach dla pacjentów.

Pytanie nr 33

Dostarczone oprogramowanie musi zagwarantować pełną integrację z systemem finansowo - księgowym działającym u Zamawiającego. Przekazywanie danych musi odbywać się automatycznie i na bieżąco bez konieczności wykonywania dodatkowych operacji przez użytkownika lub administratora

Prosimy o szczegółowe dane dotyczące systemu finansowo-księgowego działającego u Zamawiającego opisujące sposoby integracji z innymi systemami, używane protokoły, zakresy integracji z systemami typu HIS.

Odpowiedź:

Zamawiający zwrócił się do producenta oprogramowania finansowo-księgowego celem udostępnienia dokumentacji protokołów wymiany danych. Uzyskał potrzebne dane i udostępniona je w ramach niniejszego postępowania. Udostępniona dokumentacja zapewnia możliwość wykonania procesów migracji danych pomiędzy systemami w wymaganym przez Zamawiającego zakresie dla poszczególnych elementów systemów. Zamawiający odstępuje więc od wymagań w zakresie pełnej integracji oferowanych systemów z pozostałymi elementami systemu finansowo-księgowego wymagając jedynie migracji danych z starego systemu do oferowanego systemu.

Pytanie nr 34

Dotyczy - Moduł aplikacji HIS/RIS – 1szt (Radiologicznego Systemu Informatycznego)

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym dostęp do podstawowych danych medycznych oraz historii choroby realizowany będzie za pomocą odwołania się do dedykowanych, udostępnionych przez system HIS modułów?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający przyjmuje takie rozwiązanie

Pytanie nr 35

Dotyczy - Moduł aplikacji HIS/RIS – 1szt (Radiologicznego Systemu Informatycznego)



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym niezbędne wzory dokumentacji definiowane są na etapie wdrożenia?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający przyjmuje takie rozwiązanie

Pytanie nr 36

Dotyczy - Moduł aplikacji HIS/RIS – 1szt (Radiologicznego Systemu Informatycznego)

Czy w związku z faktem, że radiolodzy nie wystawiają skierowań na dodatkowe badania, Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym wgląd do wystawionych skierowań będzie realizowany za pomocą udostępnionego przez system HIS modułu?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający przyjmuje takie rozwiązanie

Pytanie nr 37

Dotyczy - Moduł aplikacji HIS/RIS – 1szt (Radiologicznego Systemu Informatycznego)

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym wszystkie niezbędne druki i formularze definiowane są na etapie wdrożenia?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający przyjmuje takie rozwiązanie

Pytanie nr 38

Dotyczy - Moduł aplikacji HIS/RIS – 1szt (Radiologicznego Systemu Informatycznego)

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie umożliwiające wybór w/w elementów z poziomu interfejsów słownikowych zapewniających możliwość wyszukiwania danych wg wielu kryteriów? Takie rozwiązanie zapewnia większą ergonomiczność i niweluje prawdopodobieństwo pomyłki.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający przyjmuje takie rozwiązanie

Pytanie nr 39

Dotyczy - Moduł aplikacji HIS/RIS – 1szt (Radiologicznego Systemu Informatycznego)

Prosimy o uszczegółowienie podpunktu automatyczne tworzenie karty wizyty. Czy Zamawiający rozumie przez to tworzenie opisu badania?



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Odpowiedź:

Tak, z uwzględnieniem opisu i obsługi zakończenia wizyty poprzez odnotowanie autoryzacji medycznej wizyty, automatycznego utworzenia karty wizyty, kwalifikacji rozliczeniowej usług i świadczeń, wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług.

Pytanie nr 40

Dotyczy - Moduł aplikacji HIS/RIS – 1szt (Radiologicznego Systemu Informatycznego)

Czy Zamawiający wymaga dostarczenia odrębnego systemu rozliczeniowego dla Zakładu Radiologii? Jeśli nie, to czy Zamawiający dopuści realizację tej funkcjonalności przez moduł rozliczeniowy systemu nadrzędnego, tj. HIS?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający przyjmuje takie rozwiązanie

Pytanie nr 41

Dotyczy - Moduł aplikacji HIS/RIS – 1szt (Radiologicznego Systemu Informatycznego)
Czy Zamawiający zapewnia połączenia VPN między wymienionymi lokalizacjami?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający zapewni taki rodzaj połączeń

Pytanie nr 42

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie obsługi procesu starzenia się badań i przenoszenia najstarszych badań na inne nośniki typu biblioteka taśmowe bez obsługi nośników typu macierz DAS i NAS ?

Odpowiedź:

Nie, Zamawiający chce mieć możliwość dostępu on-line do danych przeniesionych na tańsze i wolniejsze nośniki

Pytanie nr 43

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez funkcjonalności przydzielania użytkownika systemu do określonej roli (np. lekarza radiologa, technika) ?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uzna takie rozwiązanie

Pytanie nr 44

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez funkcjonalności przydzielania roli użytkownika systemu do określonego oddziału lub specjalności ?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uzna takie rozwiązanie



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Pytanie nr 45

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie dziedziczenia uprawnień bez możliwości „uprawnienia nadane danemu oddziałowi przenoszą się na przynależące do niego role, następnie zarówno uprawnienia oddziału oraz roli przenoszą się na konto użytkownika” ?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uzna takie rozwiązanie

Pytanie nr 46

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez programowego szyfrowania połączenia klienta systemu dystrybucji obrazów z systemem PACS ?

Odpowiedź:

Nie. Szyfrowanie połączeń jest wymagane ze względu na wrażliwy charakter przesyłanych danych.

Pytanie nr 47

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez integracji zapewniającej wyświetlanie listy wszystkich poprzednio wykonanych badań pacjenta w aplikacji klienta systemu dystrybucji obrazów, które zostały wysłane do systemu PACS

Odpowiedź:

Nie, szybki dostęp do badań porównawczych jest niezbędny dla prawidłowej diagnozy.

Pytanie nr 48

Czy Zamawiający będzie wymagał by oferowany system PACS posiadał wpis/zgłoszenie do wyrobów medycznych w klasie min. IIa?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający wymaga, aby zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2004r., oprogramowanie diagnostyczne (włącznie z PACS jako systemem dystrybucji) mogące służyć do bezpośredniego diagnozowania lub monitorowania życiowych procesów fizjologicznych pacjenta było zarejestrowane w klasie co najmniej IIa.

Pytanie nr 49

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, które jest oparte na koncepcji przyznawanych użytkownikom stacji roboczych (brak licencji pływającej) ?

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający podtrzymuje zapis wymogu licencji pływających ze względu na możliwość pracy różnych użytkowników na jednej stacji lub jednego użytkownika na wielu stacjach.

Pytanie nr 50

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, które nie ma możliwości uruchomienia aplikacji stacji diagnostycznej wraz z jej ustawieniami na innym komputerze ?



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uzna takie rozwiązanie

Pytanie nr 51

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez filmów instruktażowych ?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uzna takie rozwiązanie

Pytanie nr 52

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez zmian trybu odtwarzania obrazów (MinPR, MipPR, MPVR) ?

Odpowiedź:

Tak. Jednak podtrzymuje zapis wymogu umożliwienia wykonania rekonstrukcji MPR/MIP w oprogramowaniu stacji diagnostycznej.

Pytanie nr 53

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie zaznaczania zmian w obrazie bez możliwości zapisania raportu ?

Odpowiedź:

Tak. Jednocześnie podtrzymuje wymóg zapisania adnotacji na obrazie, tak aby były widoczne dla innych użytkowników systemu dystrybucji obrazów.

Pytanie nr 54

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez możliwości tworzenia notatek do badania, wraz z możliwością przeczytania ich przez innego lekarza ?

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający będzie wymagał możliwości dodawania notatek do badania ze względu na konieczność przekazywania informacji dotyczących badania, nie będących częścią wyniku badania, między użytkownikami

Pytanie nr 55

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez możliwości załadowania tylko istotnych serii badania ?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uzna takie rozwiązanie

Pytanie nr 56

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez możliwości tworzenia własnego skrótu do wybranego przycisku ?



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Odpowiedź:

Nie. Skróty klawiszowe definiowane przez użytkowników są ważnym elementem programowania podnoszącym ergonomię pracy.

Pytanie nr 57

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie pomiaru kątów Cobba bez funkcji synchronicznego użycia wielu kątów Cobba ?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuści takie rozwiązanie jeśli oprogramowanie umożliwi wielokrotne pomiary kątów Cobba na obrazie.

Pytanie nr 58

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez możliwości funkcji importowania obrazów do systemu PACS obrazów graficznych i dokumentów tekstowych ?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uzna takie rozwiązanie

Pytanie nr 59

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez możliwości dopasowania grup na podstawie podobieństw lokalnych ?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uzna takie rozwiązanie

Pytanie nr 60

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez automatycznej rejestracji grup obrazów z tą samą ramką odniesienia (Frame of Reference) ?

Odpowiedź:

Nie. Funkcjonalność ta jest niezbędna przy prawidłowy grupowaniu obrazów w badaniach wielofazowych

Pytanie nr 61

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez: mierzenia goniometrii, mierzenie koksometrii, wykonywania pomiaru miednicy, funkcji znakowania kręgosłupa, funkcjonalności maskowania nieistotnych części obrazu zdefiniowanych wcześniej w protokole DICOM ?

Odpowiedź:

Nie. Każda z wymienionych funkcjonalności jest niezbędna do prawidłowej oceny badań wykonywanych w placówce zamawiającego.

Pytanie nr 62

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez wydruku badania na kliszy z następującymi funkcjonalnościami:

- możliwość zmiany wielkości czcionki w adnotacjach,
- wybranym layoutem,



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Odpowiedź:

Nie. Możliwość wyboru layoutu i wielkości czcionki w adnotacjach wydruku pozwala na optymalne rozmieszczenie kilku obrazów na wydruku, co pozwala obniżyć koszty obsługi pacjenta.

Pytanie nr 63

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez funkcji:

- rekonstrukcje wzdłuż dowolnej krzywej (MPR Curved)
- MIP (Maximum IntensityProjection) - projekcja największej wartości natężenia
- MinIP (Minimum IntensityProjection) - projekcja najmniejszej wartości natężenia
- AvelP (AverageIntensityProjection) - projekcja średniej wartości natężenia
- Funkcja odwrócenia kolejności obrazów rekonstrukcji jednym kliknięciem

Odpowiedź:

Nie. Rekonstrukcje MPR/MIP są niezbędnym narzędziem przy ocenie badań diagnostycznych.

Pytanie nr 64

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez funkcji oceny badań mammograficznych posiadająca następujące funkcje:

- Korekcja sutka
- Automatyczne linie ułożenia brodawki sutkowej automatyczne rozpoznawania zmian oznakowanych wcześniej w zewnętrznych systemach CAD

Odpowiedź:

Nie. Ocena badań mammograficznych jest niezbędną częścią oceny badań przez lekarzy radiologów.

Pytanie nr 65

Moduł aplikacji HIS/RIS – 1szt (Radiologicznego Systemu Informatycznego)

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez funkcji:

- możliwość zdefiniowania punktów w menu dedykowanych dla pracowni
- możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanej do wizyty
- przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach: wystawione skierowania, wykonane podczas wizyty procedury drobne (nie będące usługami), inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty).
- możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników).
- obsługa zakończenia wizyty: automatyczne tworzenie karty wizyty, kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń, wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług ?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uzna takie rozwiązanie

Pytanie nr 66

Zakres wymaganej integracji modułu HIS z RIS



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez funkcji:

- Przegląd historii choroby w RIS, lekarz opisujący badanie w systemie RIS ma możliwość przeglądania historii choroby pacjenta zapisanej w systemie HIS poprzez wyświetlenie w RIS karty pobytu MZOZ, z danymi przekazywanymi bezpośrednio z HIS ?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uzna takie rozwiązanie

Pytanie nr 67

Moduł dystrybucji obrazów WEB Oprogramowanie WEB do dystrybucji zdjęć na oddziały

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez poniższych funkcji ?:

- Możliwość uruchomienia oprogramowania na dowolnej przeglądarce internetowej włącznie z urządzeniami mobilnymi typu tablet
- Funkcja szybkiego wyszukiwania (system szuka wprowadzonej wartości jednocześnie we wszystkich dostępnych kryteriach)
- Możliwość ponownego obejrzenia wyników poprzedniego wyszukiwania
- Filtracja wyników wyszukiwania w tym:
 - po lokalizacji pacjenta,
 - tylko badań z opisem,
 - tylko badań z uwagami,
 - tylko badań z obrazami kluczowymi,
 - z wybranym statusem,
- Zapis wybranych filtrów wyszukiwania w celu ich ponownego użycia w przyszłości.
- Możliwość otwarcia co najmniej trzech różnych pacjentów jednocześnie na osobnych zakładkach wewnątrz jednej zakładki przeglądarki
- Funkcja dodania uwagi do opisu wraz z tytułem wybieranym z selektora (kilkukrotnie)
- Możliwość zmiany warstwy jednym kliknięciem (dla badań TK i MR)
- tryb filmowy przeglądania serii badania z możliwością przesuwania poklatkowego w przód i w tył oraz odtwarzania ciągłego z wybraniem ilości klatek na sekundę
- Funkcja wyświetlania linii referencyjnych na innym rzucie w przeglądanej serii badania
- Rejestracja (łączenia) dwóch różnych serii z dwóch różnych badań danego pacjenta w celu jednoczesnego ich przeglądania
- Pełna pomoc online dla użytkownika wraz ze spisem treści i wyszukiwaniem po słowach kluczowych

Odpowiedź:

Nie. Jednak zamawiający dopuści rozwiązanie bez:

- funkcji szybkiego wyszukiwania,
 - uruchomienia oprogramowania na dowolnej przeglądarce włącznie z urządzeniami mobilnymi
 - możliwości ponownego obejrzenia wyników poprzedniego wyszukiwania
 - Filtracji wyników wyszukiwania po kryteriach: tylko z obrazami kluczowymi, tylko z uwagami
 - Funkcji dodawania uwagi do opisu wraz z tytułem wybieranym kilkakrotnie
- Pozostałe funkcje są niezbędne do efektywnej pracy użytkowników.*



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Pytanie nr 68

Duplikator wraz ze stacją sterującą - 1 szt. Minimalna Funkcjonalność oprogramowania na płycie

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez poniższych funkcjonalności ?:

- oprogramowanie uruchamiane domyślnie w trybie pełnoekranowym
- uruchamianie oprogramowania w wersji zaawansowanej (klient CD) za pomocą pojedynczego kliknięcia wartości tagów z danymi pacjenta oraz badania widoczne na obrazie referencyjnym
- funkcja modyfikowania przez użytkownika układu wydruku
- funkcja kopiowania obrazu do schowka systemowego w celu wklejenia go w innej aplikacji
- funkcja zmiany wielkości miniatur podglądu
- powiększenie tylko wskazanego obrazu
- powiększenie 1:1, powiększenie na cały dostępny ekran obszaru wyświetlania, powiększenie od dowolnie wybranego punktu na obszarze obrazu
- przesuwanie w obu osiach jednocześnie obrazu lub grupy obrazów
- mierzenie goniometrii

Odpowiedź:

Nie. Jednak zamawiający dopuści rozwiązanie bez:

- *uruchamianie oprogramowania w wersji zaawansowanej za pomocą pojedynczego kliknięcia wartości tagów z danymi pacjenta oraz badania widoczne na obrazie referencyjnym.*
 - *funkcji zmiany wielkości miniatur podglądu*
- Pozostałe funkcje są niezbędne do efektywnej pracy użytkowników.*

Pytanie nr 69

Wymagania dla Bezpieczeństwo systemu, danych i aplikacji

Czy Zamawiający zgodzi się na rezygnację z wymogu opracowania Dokumentacji Systemowej Bezpieczeństwa Informacji i Ochrony ?

Odpowiedź:

Nie, Zamawiający podtrzymuje zapis ze względu na prowadzoną informatyzację oraz wymagania ustawodawstwa w zakresie ochrony danych osobowych oraz Krajowych ram interoperacyjności DZ.U poz. 526 z 12 kwietnia 2012 r.

Pytanie nr 70

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez poniższych funkcjonalności ?:

- Wsparcie dla typu danych DICOM obsługiwane wewnętrznie przez serwer bazy danych.
- Możliwość zakładania w tabelach kolumn typu obsługującego standard DICOM.
- Możliwość przeszukiwania zakładania indeksów na grupie atrybutów metadanych składowanych w kolumnach przechowujących dane w formacie DICOM.
- Możliwość przeszukiwania meta danych: wszystkich bądź niektórych atrybutów, możliwość zakładania indeksów na wybranych atrybutach, możliwość wyszukiwania pełnotekstowego, możliwość nawigacji zgodnej z hierarchią atrybutów.
- Składowanie metadanych DICOM i treści DICOM odbywa się wewnątrz bazy danych.
- Operowanie na danych DICOM za pomocą konstrukcji języka SQL, procedur



Projekt:	„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”	
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013		

składowanych, dostęp za pomocą Java API.

- Wbudowane mechanizmy konwersji treści DICOM do formatów JPEG, GIF, MPEG, AVI

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający uzna takie rozwiązanie

Pytanie nr 71

Pytania do Zadania 2 e-Pracownia radiologiczna, Stacja diagnostyczna:

Wnoszę o dopuszczenie przez Zamawiającego monitorów diagnostycznych kolorowych (z certyfikatem fabrycznego parowania wydanym przez producenta i zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. 2011 nr 51 poz. 265) mogących pracować w pełnym trybie monochromatycznym 10-bit zgodnym z DICOM.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U. 2011 nr 51 poz. 265) oraz opinią Komisji ds. Inżynierii Klinicznej PLTR w zakresie zastosowania na stanowiskach opisowych radiologii ogólnej monitorów kolorowych - multimodalne pracujące w trybie monochromatycznym, pod warunkiem spełnienia przez nie wymagań określonych w rozporządzeniu. Tym samym, zgodnie z zapisem ww. rozporządzenia, monitory z polami obrazowania dostosowanymi do prezentacji monochromatycznej, a takie funkcjonalności posiadają m.in. kolorowe monitory diagnostyczne firmy NEC czy Totoku, mogą być stosowane w zakresie stanowisk opisowych radiologii ogólnej w równym stopniu co monitory monochromatyczne.

Zapisy które dopuszczają takie zastosowanie:

pkt. 1 ppkt. 3. w/w rozporządzenia - „Jeżeli w załączniku jest mowa o monitorze, należy przez to rozumieć również czynny obszar obrazowania medycznego definiowany na panelu większym niż wymagany rozmiar monitora”,

ppkt. 4. „Fabryczne świadectwo parowania nie jest wymagane, jeżeli dwa czynne obszary obrazowania definiowane są na tym samym panelu”,

ppkt. 5. „Monitory stosowane na stacjach opisowych radiologii klasycznej muszą mieć pola obrazowania dostosowane do prezentacji monochromatycznej i zapewniać, że uzyskiwana na nich krzywa kalibracji nie może odbiegać o więcej niż 10% od krzywej DICOM.”

Diagnostyczne monitory kolorowe mogące pracować w trybie monochromatycznym, mają pole obrazowania dostosowane do prezentacji monochromatycznej, zapewniają tym samym możliwość przekazania w stanowisku opisowym 1024 poziomów szarości (10 bit), zgodnie z wymogami Rozporządzenia.

Wnioskujemy o zmianę zapisów:

Rodzaj wyświetlacza - LCD z panelem IPS TFT przeznaczony do zastosowania w diagnozowaniu medycznym zgodnie ze standardem DWOM.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający akceptuje takie rozwiązanie poprzez zmianę zapisu na: „Rodzaj wyświetlacza - LCD z panelem IPS TFT przeznaczony do zastosowania w diagnozowaniu medycznym zgodnie ze standardem DICOM”



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Pytanie nr 72

Wnoszę o dopuszczenie przez Zamawiającego pary monitorów diagnostycznych o jasności co najmniej 750 cd/m².

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. 2011 nr 51. poz. 265) minimalna luminacja dla monitorów opisowych do radiologii ogólnej wynosi 400 cd/m². Kontrast wymagany przez Zamawiającego znacznie przewyższa wymagania Rozporządzenia wskazując tym samym konkretnego producenta i wpływając na ograniczenie konkurencji.

Wnioskujemy o zmianę zapisów:

Jasność - 750 cd/m²

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający akceptuje takie rozwiązanie poprzez zmianę zapisu na:

" Jasność – 750 cd/m²"

Pytanie nr 73

Wnoszę o rezygnację przez Zamawiającego z zapisu dotyczącego nie ograniczania przez kalibrator pola widzenia na monitorze.

Wymagane przez Zamawiającego rozwiązanie - będące w praktyce wysuwany czujnikiem pomiaru pomiaru jasności, stanowi funkcjonalność charakterystyczną dla produktów jednego producenta - firmy Eizo. Pozostawienie powyższego zapisu wpłynąć może w sposób znaczący na ograniczenie konkurencji. Wysuwany czujnik jest rozwiązaniem bardziej podatnym na mechaniczne uszkodzenie, niż zainstalowany na stałe. Co więcej, czujnik o rozmiarach kilku milimetrów w praktyce w żaden sposób nie ogranicza pola widzenia, pozostaje bowiem w polu roboczym, w którym nie wyświetlane są obrazy medyczne.

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga dostarczenia monitorów , w których kalibrator pola widzenia nie ogranicza pola widzenia na monitorze akceptując każdy rodzaj czujnika w monitorze- stały bądź ruchomy, wysuwany.

Pytanie nr 74

Wnoszę o dopuszczenie przez Zamawiającego zmiany trybów pracy monitora dla różnego rodzaju badań przy pomocy przycisków menu OSD monitora.

Wymagana przez Zamawiającego funkcjonalność jest charakterystyczna dla monitorów Eizo. Pozostawienie powyższego zapisu może w znaczący sposób wpłynąć na ograniczenie konkurencji. Ponadto opcja wyboru z góry zdefiniowanych trybów pracy stanowi ograniczenie funkcjonalności wobec możliwości indywidualnych ustawień jaką daje dostęp do menu OSD monitora. Przyciski na obudowie stanowią również mniej praktyczne rozwiązanie od przycisków umieszczonych z tyłu obudowy - mogą zaburzać pracę radiologów czy techników poprzez przypadkowe ich włączenie.



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający akceptuje takie rozwiązanie

Pytanie nr 75

Wnoszę zmianę przez Zamawiającego zapisu dotyczącego trybów pracy monitora. Pragniemy zauważyć, iż nazwy trybów pracy monitora są indywidualnie określone przez producenta i można modyfikować ich wartości. Powyższy zapis dotyczący trybów pracy w sposób jednoznaczny wskazuje na rozwiązanie konkretnego producenta, jakim jest Eizo, w związku z czym wnosimy o usunięcie zapisu dotyczącego trybów pracy monitora z treści Opisu Przedmiotu Zamówienia lub modyfikację treści na taką, która dopuści rozwiązania innych producentów, np. tryby DICOM, PROGRAMMABLE, HIGH BRIGHT, FULL

Odpowiedź:

Zamawiający rezygnuje z powyższego wymagania.

Pytanie nr 76

Wnoszę o dopuszczenie monitorów bez czujnika sprawdzającego obecność użytkownika przed monitorem. W przypadku monitorów diagnostycznych do mammografii (5MP) funkcjonalność ta jest wyróżnikiem monitorów Eizo. Pozostawienie tego wymagania może w znaczący sposób wpłynąć na ograniczenie konkurencji i liczby dostępnych rozwiązań.

Odpowiedź:

Zamawiający rezygnuje z powyższego wymagania.

Pytanie nr 77

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 35, Zamawiający wymaga:
„Ręczne i automatyczne, na podstawie częstotliwości użycia, wyróżnienie w słowniku pozycji najczęściej Używanych.”
Pytanie: Czy Zamawiający rezygnuje z wymagania wprowadzając w zamian wymaganie personalizowania słowników pod kątem poszczególnych komórek organizacyjnych np. inny słownik widoczny dla poradni POZ inny dla Specjalistycznej. Taka funkcjonalność, zdaniem Wykonawcy, będzie o wiele bardziej użyteczna dla użytkowników.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający rezygnuje z wymagania

Pytanie nr 78

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 36, Zamawiający wymaga:
„Kontrola /parametryzacja Wielkich/małych liter. Możliwość ustawienia w wybranych polach jak ma być sformatowany wpis.”
Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie wymagania wprowadzając zapis: „Parametryzacja Wielkich /małych liter. Możliwość ustawienia w wybranych polach jak ma być sformatowany tekst (wielkość i format czcionki, położenie tekstu, pogrubienie, kursywa, podkreślenie).



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Wymaganie dotyczy pól w formularzach tworzonych przez administratora systemu na potrzeby generowania w systemie dokumentacji medycznej.”

Odpowiedź:

Wymaganie dotyczy sposobu wpisywania wartości w pola tekstowe tj. nazwisko, imię, hasło itp. System musi posiadać możliwość zdefiniowania, czy w wybranym polu litery będą zamienione na WIELKIE czy zapisane zgodnie z tym, jak zostały wprowadzone przez użytkownika.

Pytanie nr 79

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 38, Zamawiający wymaga:

„System powinien automatycznie wylogowywać lub blokować sesję użytkownika po zadany czasie braku aktywności.”

Pytanie: Prosimy o rozszerzenie wymagania o dodatkowo punktowany zapis: W przypadku korzystania z usług Active Directory System umożliwia integrację użytkowników z systemem Active Directory minimum w zakresie: utworzenie użytkownika w strukturze AD automatycznie tworzy użytkownika w systemie medycznym, dezaktywacja użytkownika w strukturach AD blokuje użytkownikowi dostęp do bazy systemu medycznego. TAK – 3 PKT, NIE – 0 PKT.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis z SIWZ

Pytanie nr 80

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 41, Zamawiający wymaga:

„Definiowanie przedziału wieku pacjentów obsługiwanych przez zasób.”

Pytanie: prosimy o wykreślenie wymagania jako nadmiarowego lub zastąpienie wymagania zapisem: dla każdego z rodzajów świadczeń wykonywanych w ramach NFZ system pozwala na określenie przedziałów wiekowych pacjentów, którzy mogą mieć wykonane świadczeni w ramach umowy. Definiowanie przedziału wiekowego musi być możliwe z dokładnością do: roku, miesiąca oraz dnia.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający usuwa zapis z wymagań

Pytanie nr 81

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 44, Zamawiający wymaga:

„Kontrola daty ważności skierowania.”

Pytanie: Prosimy o rozszerzenie wymagania: „Kontrola daty ważności skierowania w zależności od rodzaju poradni /oddziału. System umożliwia administratorowi systemu definiowanie czasów ważności skierowania do poszczególnych komórek organizacyjnych.”

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapis, oferent ma prawo zaproponować funkcjonalność przewyższająca minimum wymagań opisanych w SIWZ



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Pytanie nr 82

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 41, Zamawiający wymaga:

„generacja grafików dla lekarzy w powiązaniu z gabinetami w zadanym okresie czasu,”

Pytanie: Prosimy o zmianę /rozszerzenie wymagania o zapis: generacja grafików dla lekarzy w powiązaniu z gabinetami /poradniami /podmiotami w zadanym okresie czasu, z uwzględnieniem różnych średnich czasów trwania wizyty dla jednego zasobu w ramach jednego dnia.”

Mając na uwadze profil działalności Zamawiającego funkcja ta jest niezbędna ze względu na sposób rozliczenie z OW NFZ.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapis, oferent ma prawo zaproponować funkcjonalność przewyższająca minimum wymagań opisanych w SIWZ

Pytanie nr 83

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 41, Zamawiający wymaga:

„blokada grafików (urlopy, remonty)”

Pytanie: Prosimy o rozszerzenie wymagania o zapis: „Blokada grafików (urlopy, remonty) oraz możliwość założenia blokady na maksymalną ilość wizyt jakie mogą być w tym samym czasie umówione w terminarzu lekarza /gabinetu /pracowni.”

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapis, oferent ma prawo zaproponować funkcjonalność przewyższająca minimum wymagań opisanych w SIWZ. Pod pojęciem „blokada grafików” Zamawiający rozumie oznaczenie okresu w grafiku, w którym nie będzie możliwości dokonywania rezerwacji. System musi umożliwić oznaczenie przyczyny wprowadzenia blokady tj urlop lekarza, remont urządzenia lub pomieszczenia.

Pytanie nr 84

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 45, Zamawiający wymaga:

„możliwość sprawdzenia interakcji poszczególnych leków oraz podpowiadanie stopnia refundacji na podstawie weryfikacji z eWUŚ”

Pytanie: Prosimy o rozszerzenie wymagania o zapis: „możliwość sprawdzenia interakcji poszczególnych leków oraz podpowiadanie stopnia refundacji na podstawie weryfikacji z eWUŚ, podanego wskazania medycznego oraz kodu rozpoznania ICD-10. System musi posiadać mechanizm automatycznego wiązania wskazania medycznego z podanym kodem ICD-10 jednostki chorobowej.” Wyliczenie stopnia refundacji leku tylko i wyłącznie na podstawie weryfikacji eWUŚ nie jest możliwe. Dopiero prawidłowe podanie wskazania medycznego pozwala na wyliczenie odpowiedniego stopnia refundacji.

Odpowiedź:

Zamawiający akceptuje proponowaną zmian. Zamawiający dopuszcza rozliczanie świadczeń za pomocą odpowiedniej funkcjonalności systemu nadrzędnego tak aby system posiadał mechanizm automatycznego wiązania wskazania medycznego z ICD-10 oraz systemem eWUŚ



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Pytanie nr 85

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 88, Zamawiający wymaga:

„obsługa wyników badań:

- wprowadzanie opisów wyników badań diagnostycznych,
- autoryzacja wyników badań diagnostycznych”

Pytanie: Prosimy o rozszerzenie zapisu: „obsługa wyników badań:

- wprowadzanie opisów wyników badań diagnostycznych,
- możliwość wykonania jednego opisu do kilku wykonanych dla pacjenta badań np. jeden opis do trzech różnych badań RTG: dłoni, nadgarstka, przedramienia.
- autoryzacja wyników badań diagnostycznych.”

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis w SIWZ

Pytanie nr 86

Załącznik 1 do SIWZ, część 2

Mając na uwadze profil działalności Zamawiającego prosimy o rozszerzenie funkcjonalności systemu o elementy niezbędne do prawidłowej obsługi specjalistycznych zakresów medycznych wykonywanych przez Zamawiającego. Chodzi tutaj głównie o obsługę poradni stomatologicznej oraz rehabilitacyjnej. Są to poradnie charakteryzujące się specyficznymi wymaganiami, bez których problematyczne może być zarówno prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej jak i realizowanie procesu rozliczenia z OW NFZ oraz innymi kontrahentami. W związku z powyższym prosimy o rozszerzenie wymaganej funkcjonalności o poniższe elementy:

a) Gabinet: Rehabilitacja

1. Definiowanie czasu pracy dla poszczególnych lekarzy /terapeutów /masażystów /pracowni, wraz z określeniem zasobów (aparatów medycznych).
2. Tworzenie własnego słownika posiadanych aparatów medycznych wraz z określeniem ilości danego typu.
3. Rozróżnienie czasu pracy: zabiegi domowe, zabiegi ambulatoryjne, fizykoterapia, kinezyterapia itp..
4. Wyszukiwanie wolnego terminu z uwzględnieniem pracownika lub gabinetu oraz terminów zarejestrowanych wizyt dla wybranego pacjenta z uwzględnieniem aparatów rehabilitacyjnych.
5. Tworzenie własnego słownika wyróżnienia czasu pracy: zabiegi domowe, zabiegi ambulatoryjne itp..
6. Definiowanie nieobecności, przerw, urlopów itp. dla poszczególnych lekarzy /terapeutów /masażystów /pracowni.
7. Tworzenie własnego słownika różnych nieobecności (urlop, konferencja, przerwa, awaria aparatu itp.).
8. Przeglądanie grafików pracy poszczególnych lekarzy/terapeutów/masażystów/pracowni.



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

9. Jednoczesny wgląd do kilku grafików różnych lekarzy/terapeutów/masażystów/pracowni.
10. Planowanie cykli zabiegów dla jednego pacjenta z uwzględnieniem dostępności wykorzystania aparatów dla danego zabiegu (funkcja punktowana dodatkowo: 3pkt – TAK, 0 – NIE).
11. Możliwość rozszerzenia okresu planowania zabiegów, przenoszenie zabiegów z jednej serii na kolejny dzień.
12. Wyszukiwanie innego dnia dla serii zabiegów, na które w danym dniu nie ma terminów.
13. Definiowanie czasu (w dniach) dla dwóch powyższych funkcji.
14. Podczas planowania cykli zabiegów dla pacjenta wybór, na jakim aparacie ma być wykonany zabieg.
15. Wydruk zaplanowanego cyklu zabiegów dla pacjenta z oznaczeniem daty, godziny i miejsca wykonania zabiegów.
16. Korzystanie z bazy pacjentów z możliwością wyszukiwania wg. zadanych kryteriów: np. imię, PESEL, numer kartoteki.
17. Tworzenie bazy pacjentów oraz gromadzenie niezbędnych informacji wymaganych przez NFZ.
18. Anulowanie zarezerwowanych cykli zabiegów z określeniem powodu anulacji.
19. Tworzenie własnego słownika powodów anulowania zarezerwowanych zabiegów.
20. Automatyczne tworzenie kolejki oczekujących dla NFZ na podstawie zarezerwowanych zabiegów w Terminarzu (wybrani pacjenci - rozliczani w NFZ).
21. Wyróżnienie zabiegów, które zostały wykonane.
22. Tworzenie zestawień statystycznych z ilości zaplanowanych zabiegów z uwzględnieniem dodatkowych kryteriów: zabiegi na dany dzień, wybrany zabieg itp..
23. Wydruk listy zaplanowanych zabiegów w danym dniu, dla pracowni, masażyści itp..
24. Możliwość wykorzystania łańcuchów usług do umówienia pacjentów na cykle zabiegów (funkcja punktowana dodatkowo: 3pkt – TAK, 0 – NIE).
25. Tworzenie i drukowanie list pacjentów, pracowników, gabinetów, wizyt, terminarzy oraz kartotek pacjentów.
26. Planowanie zabiegów z możliwością ich zwielokrotnienia.
27. Możliwość wprowadzenia skierowania pacjenta.
28. Podczas planowania zabiegów automatyczne pobranie informacji, wprowadzonych przez lekarza kierującego w poradni, takich jak: lista zabiegów do wykonania, rozpoznanie zasadnicze oraz współistniejące dla skierowania, data skierowania, dane o lekarzu i poradni zlecającej, ilość powtórzeń, okolica ciała oraz parametry wykonania dla każdego ze zleczonych zabiegów.
29. Podczas planowania wizyty istnieje możliwość wyboru pacjenta oraz zaplanowanych dla niego zabiegów.
30. Wyszukanie wolnych terminów dla wybranych zabiegów.
31. Możliwość wskazania liczby dni zabiegowych dla pacjenta.
32. Rezerwacja terminów dla zabiegów.
33. Wydruk planu zabiegów dla pacjenta na którym umieszczony zostanie kod kreskowy unikalny dla każdego pacjenta.



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

34. Wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych za pomocą czytnika kodów kreskowych: kod kreskowy przypisany do pracownika i pacjenta (funkcja punktowana dodatkowo: 3pkt – TAK, 0 – NIE).

35. System umożliwi operatorowi ograniczenie listy zaplanowanych do wykonania zabiegów do określonej przez operatora grupy gabinetów/poradni/pracowni.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy w SIWZ

b) Gabinet: Stomatolog

1. Definiowanie własnych stanów uzębienia np. zęby nadliczbowe, próchnica zębiny, próchnica cementu.
2. Uszczegółowienie zaznaczonego stanu uzębienia (własne, jednorazowe uwagi).
3. Zaznaczanie na diagramie uzębienia korony, przęsła mostu, implantu, protezy, brak zęba, brak zawiązki itp. (funkcja punktowana dodatkowo: 3pkt – TAK, 0 – NIE).
4. Możliwość kolorystycznego rozróżnienia na diagramie uzębienia różnych stanów uzębienia (różnych rozpoznań według klasyfikacji ICD10).
5. Mechanizm definiowania listy własnych rozpoznań oraz określenie koloru jakim dane rozpoznanie będzie oznaczane na diagramie uzębienia.
6. Definiowanie okolicy okołowierzchołkowej: zapalenie tkanek, ostre surowice, ostre ropne itp..
7. Oznaczenie na diagramie uzębienia ustawienia zęba: obrót, nachylenie, ułożenie itp. (funkcja punktowana dodatkowo: 3pkt – TAK, 0 – NIE).
8. Zaznaczenie na diagramie zęba dodatkowego.
9. Wydruk diagramu uzębienia.
10. Rejestracja wykonywanych zabiegów na wskazanym zębie, zębach, jamie ustnej.
11. Rejestracja wykonanego zabiegu zarówno na całym zębie, określonej przestrzeni jamy ustnej (np. lewa górna ćwiartka, szczęka, żuchwa) jak i na pojedynczej powierzchni wybranego zęba.
12. Możliwość rejestrowania użytych materiałów do zabiegu wraz z określeniem koloru.
13. Tworzenie własnej bazy wykorzystywanych materiałów.
14. Tworzenie własnej bazy automatów powiązanych z wykonywanymi zabiegami np. zdefiniowanie automatu który po wykonaniu zabiegu na wskazanym rozpoznaniu zmieni lub skasuje rozpoznanie początkowe (np. zmiana rozpoznania próchnicy na wypełnienie po wykonaniu zabiegu opracowanie ubytku na wskazanej powierzchni zęba) (funkcja punktowana dodatkowo: 3pkt – TAK, 0 – NIE).
15. Możliwość dołączania zdjęć do dokumentacji medycznej danej wizyty.
16. Drukowanie dawkowania leku.
17. Drukowanie oraz wystawianie recept zgodnych z obowiązującymi przepisami.
18. Możliwość wypełniania i przeglądania formularzy wywiadów stomatologicznych.
19. Możliwość wprowadzenia i przeglądania zdjęć dołączonych do wizyty pacjenta.
20. Możliwość rejestrowania wyników badań.
21. Możliwość oznaczania poszczególnych stanów dla całego zęba, powierzchni i partii korzenia.



Projekt:	„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”	
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013		

22. Możliwość wprowadzenia danych o świadczeniach wykonanych na podstawie przepisów o koordynacji.
23. Możliwość prezentacji diagramu uzębienia w widoku trójwymiarowym (funkcja punktowana dodatkowo: 3pkt – TAK, 0 – NIE).
24. Możliwość przybliżania i oddalania widoku trójwymiarowego (funkcja punktowana dodatkowo: 3pkt – TAK, 0 – NIE).
25. Możliwość przesuwania w prawo, w lewo, do góry, na dół, do tyłu widoku trójwymiarowego modelu (funkcja punktowana dodatkowo: 3pkt – TAK, 0 – NIE).
26. Możliwość wpisywania rozpoznań na modelu 3D (funkcja punktowana dodatkowo: 3pkt – TAK, 0 – NIE).

Odpowiedź:

Zamawiający wprowadza poniższy zapis dotyczący wymagań dla Gabinetu Stomatologicznego do SIWZ.

Gabinet: Stomatolog

- *obsługa 3 gabinetów stomatologicznych:*
- *zarządzanie katalogiem usług i cenników przychodni,*
 - *obsługa terminarzy i rezerwacja terminów wizyt pacjentów,*
 - *weryfikacja uprawnień pacjenta do wykonania usługi, identyfikacja pacjenta za pomocą karty,*
 - *współpraca z Obsługą sprzedaży w zakresie rozliczeń wykonanych usług wg umów z płatnikami.*
 - *obsługa stanowiska kasowego,*
 - *obsługa pacjenta komercyjnego, wystawianie faktur pacjentom komercyjnym.*
 - *współpraca z modułem Recepcja w zakresie obsługi grafików Gabinetu,*
 - *obsługa wizyty Stomatologicznej w gabinecie lekarskim,*
 - *graficzna dokumentacja wykonanych procedur medycznych*
 - *obsługa indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta,*
 - *bogaty pakiet wbudowanych specjalistycznych formularzy stomatologicznych*
 - *definiowanie własnych formularzy dokumentacji medycznej,*
 - *wprowadzanie zleceń, drukowanie skierowań, drukowanie recept,*
 - *autoryzacja rozliczeniowa wizyty,*
 - *obsługa stanowiska kasowego,*
 - *współpraca z Obsługą sprzedaży w zakresie rozliczeń wykonanych usług wg umów z płatnikami.*
 - *zarządzanie zbiorczą dokumentacją medyczną (Księgi),*
 - *raporty i wykazy udzielonych świadczeń.*

Pytanie nr 87

Załącznik 1 do SIWZ, część 2, Zamawiający wymaga:

„System umożliwi wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

zawieszanej czynności bez utraty danych, kontekstu itp. Bez konieczności ponownego uruchamiania aplikacji i wykorzystania licencji z puli dostępnych.”

Pytanie: Czy zamawiający zgodzi się na zaoferowanie rozwiązania, które polegało będzie na uruchomieniu dodatkowej instancji oprogramowania z możliwością przełączania się użytkownika pomiędzy uruchomionymi aplikacjami?

Odpowiedź:

Zamawiający oczekuje aby taka operacja odbywała się bez konieczności kolejnego logowania się do systemu oraz aby nie powodowała wykorzystania licencji z puli dostępnych.

Pytanie nr 88

Załącznik 1 do SIWZ, część 2, Zamawiający wymaga:

„Wszystkie błędy niewypełnienie pól obligatoryjnych oraz błędnego wypełnienia powinny być prezentowane w jednym komunikacie z możliwością szybkiego przejścia do miejsca aplikacji, gdzie te błędy wystąpiły.”

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym pola obligatoryjne na formatkach będą oznaczone innym kolorem a w przypadku ich niewypełnienia lub błędnego wypełnienia będą prezentowane na jednym komunikacie?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie jako spełnienie wymagania opisanego w SIWZ

Pytanie nr 89

Załącznik 1 do SIWZ, część 2, Zamawiający wymaga:

„System powinien umożliwić obsługę procesów biznesowych realizowanych w szpitalu tzn. powinien

- pokazywać tylko to, co w danym momencie jest najważniejsze,
- udostępniać tylko te zadania, które na danym etapie powinny zostać wykonane,
- umożliwić wprowadzenie tylko tych danych, które są niezbędne,
- podpowiadać kolejne kroki procesu.

Pytanie: prosimy o doprecyzowanie wymagania lub rezygnacji z wymagania.

Odpowiedź:

Zamawiający usuwa powyższy zapis z wymagań

Pytanie nr 90

Załącznik 1 do SIWZ, część 2, Zamawiający wymaga:

„System powinien wyświetlać czas pozostały do wylogowania (zablokowania) użytkownika.”

Pytanie: Prosimy o rezygnację z wymagania. Taka informacja niepotrzebnie rozprasza użytkownika i zajmuje miejsce na formatkach.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis z SIWZ



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Pytanie nr 91

Załącznik 1 do SIWZ, część 2, Zamawiający wymaga:

„W każdym polu edycyjnym (opisowym) tj. np. treść wywiadu powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym. Powinna również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu do zewnętrznego pliku przygotowanego tekstu oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiaj/wklej, możliwość wstawiania znaków specjalnych

Pytanie: Opisowe pola edycyjne niejednokrotnie celowo ograniczane są rozmiarowo, możliwość wczytania w każdym takim polu zawartości dowolnego pliku tekstowego zdaniem Wykonawcy jest wymogiem nadmiarowym i zdaniem Wykonawcy funkcjonalność taka nie zawsze (nie w każdym polu opisowym) powinna być dostępna.

Czy w związku z tym zamawiający zrezygnuje z tego wymogu stawianego dla wszystkich pól edycyjnych (opisowych)?”

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający rezygnuje z powyższego wymagania

Pytanie nr 92

Załącznik 1 do SIWZ, część 2, Moduł e-Pacjent strona 52, Zamawiający wymaga:

„Możliwość rejestracji podopiecznych pacjenta; dla podopiecznych, którzy są użytkownikami MPI konieczność akceptacji objęcia opieką przez innego pacjenta; możliwość odrzucenia wniosku o objęcie opieką przez innego pacjenta - użytkownika e-Pacjent lub możliwość trwałego zablokowania wnioskowania o objęcie opieką przez danego użytkownika.” oraz „Możliwość przeglądu opiekunów; możliwość usunięcia opiekuna; możliwość zablokowania opiekuna - opiekun nie będzie miał możliwości ponownego wnioskowania o objęcie opieką.”

Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie kto może zostać podopiecznym, czy chodzi tylko o małoletnich lub osoby ubezwłasnowolnione, czy też o jakiegokolwiek innego pacjenta? W przypadku w/w osób wymagania co do usuwania i zablokowania opiekuna nie może być spełnione.

Prosimy o doprecyzowanie pojęcia „objęcie opieką”. Jaka funkcjonalność ma być dostępna dla opiekuna? w jaki sposób opiekun będzie miał dostęp do danych podopiecznego?

Odpowiedź:

Opiekunem może być osoba ustanowiona na podstawie przepisów prawa.

Pytanie nr 93

Załącznik 1 do SIWZ, część 2, Moduł e-Pacjent strona 53, Zamawiający wymaga:

„Grupowanie usług do rezerwacji wg zdefiniowanych rodzajów usług.” oraz „Grupowanie usług wg zawodu personelu realizującego (np. lekarze, lekarze-dentyści, fizjoterapeuci).”

Pytanie: Czy zamawiający zrezygnuje z dwóch powyższych wymagań wprowadzając wyszukiwanie wizyt wg poradni oraz lekarzy, których lista zawęży się do tych, którzy pracują w wybranej poradni?



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis z SIWZ

Pytanie nr 94

Załącznik 1 do SIWZ, część 2, Moduł e-Pacjent strona 53, Zamawiający wymaga:

„Możliwość zmiany terminu wizyty przez pacjenta.”

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie zmiany terminu poprzez anulowanie wizyty i wyszukanie nowego terminu?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający akceptuje takie rozwiązanie

Pytanie nr 95

Załącznik 1 do SIWZ, część 2, Moduł e-Pacjent strona 68, Zamawiający wymaga:

„Wskazanie usług, dla których możliwa jest rezerwacja terminu udzielania usług w module e-Pacjent.”

Pytanie: Czy zamawiający zrezygnuje z dwóch powyższych wymagań wprowadzając możliwość wyszukiwania wizyt wg poradni oraz lekarzy, których lista zawęży się do tych, którzy pracują w wybranej poradni?

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis z SIWZ

Pytanie nr 96

Załącznik 1 do SIWZ, część 2, strona 195, Zamawiający wymaga:

„Administrator musi posiadać z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wszystkich użytkowników aplikacji.”

Pytanie: Wylogowanie użytkowników w trakcie ich pracy może doprowadzić do utraty części niezapisanych danych. Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, które pozwoli administratorowi z poziomu bazy danych na wylogowanie użytkowników zablokowanych lub bezczynnych przez określony czas?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ. Zamawiający oczekuje takiej funkcjonalności dostępnej z poziomu oferowanej aplikacji.

Pytanie nr 97

Załącznik 9 do SIWZ, strona 110, Zamawiający wymaga:

„Możliwość tworzenia z poziomu aplikacji FK pism według szablonów zdefiniowanych w MS Office lub Open Office bazujących na informacjach zawartych w księdze głównej oraz rozrachunkach kontrahenta”

Pytanie: Czy wymóg zostanie uznany za spełniony jeśli w aplikacji FK są zdefiniowane standardowe wydruki graficzne bazujące na rozrachunkach z kontrahentami (wezwania do zapłaty w wielu formach, potwierdzenia sald, kompensaty) z możliwością modyfikacji tych wydruków lub dokładania kolejnych?



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Lędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Odpowiedź:

Tak, zamawiający akceptuje powyższe rozwiązanie.

Pytanie nr 98

Załącznik 9 do SIWZ, strona 122, Zamawiający wymaga:

„Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń: możliwość przesłania danych o miesięcznym potencjale urzędnika (środek trwały) oraz jego miesięcznej amortyzacji”

Pytanie: Czy wymóg zostanie uznany za spełniony jeśli z systemu ewidencji środków trwałych do Wyceny Kosztów Normatywnych będą przesyłane pola „miesięczny potencjał”, „jednostka miary dla potencjału”?

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis z SIWZ

Pytanie nr 99

Załącznik 9 do SIWZ, strona 120, Zamawiający wymaga:

„Magazyn Środków Trwałych: możliwość przesyłania danych o rozchodach materiałów (urządzeń przyjętych na magazyn) będących, po imporcie w module Środki Trwałe, podstawą do założenia kartoteki środka trwałego”

Pytanie: Czy Zamawiający zrezygnuje z tej funkcjonalności (import kartotek ST z magazynu) jeśli Zintegrowany System Informatyczny obsługuje ewidencję środków trwałych w pełnym powiązaniu z systemem finansowo-księgowym gdzie kartoteki środków trwałych mogą być zakładane w systemie obsługi środków trwałych lub alternatywnie w FK a podstawą założenia kartoteki jest zawsze fizyczny dokument?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie nr 100

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 54, Zamawiający wymaga:

„Oznakowanie pobieranych materiałów kodem kreskowym.”

Pytanie: Czy Zamawiający będzie wymagał funkcji dodruku etykiet z kodem kreskowym, funkcji podziału próbki (w celu umożliwienia jednoczesnego wykonania na więcej niż 1 pracowni).

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający będzie wymagał powyższej funkcjonalności

Pytanie nr 101

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 55, Zamawiający wymaga:

„Rejestracja w systemie pobranych materiałów.”

Pytanie: Prosimy o rozszerzenie wymagania o zapis: Możliwość określenia miejsca pobrania materiału (część ciała), możliwość określenia opisu /uwag do materiału, możliwość określenia kuriera dostarczającego materiał, daty i godziny dostarczenia, osoby przyjmującej materiał,

Projekt:	„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łęczynach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”	
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013		

monitorowanie parametrów dostawy (czas, temperatura), możliwość definiowania wartości wzorcowych.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis z SIWZ

Pytanie nr 102

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 55, Zamawiający wymaga:

„Integracja z innymi modułami systemu medycznego: Przekazywanie elektronicznego potwierdzenia pobrania materiału do zleceniodawców podsystemu Przychodnia oraz do modułu Laboratorium.”

Pytanie: Prosimy o dookreślenie wymagania „Przekazywanie elektronicznego potwierdzenia pobrania materiału do Laboratorium oraz do zleceniodawców zewnętrznych lub wewnętrznych komunikujących się poprzez protokół HL7.”

Odpowiedź:

Tak, informacja o pobraniu materiału powinna zostać przekazana do podsystemu skąd pochodzi zlecenie oraz do wykonawcy. Zamawiający dopuszcza aby przekazanie tej informacji odbywało się np. poprzez zmianę statusu zlecenia.

Pytanie nr 103

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 55, Zamawiający wymaga:

„Rejestracja zlecenia: - z czytnika OMR,”

Pytanie: Prosimy o rozszerzenie wymagania o zapis: „Automatyczne rozpoznawanie kodu kreskowego umieszczonego na skierowaniu, użycie kodu do rejestrowanego zlecenia. Możliwość projektowania i aktualizowania własnych formularzy OMR.”

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis z SIWZ

Pytanie nr 104

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 56, Zamawiający wymaga:

„Przekazanie do zleceniodawcy informacji o przyjęciu materiału do laboratorium,”

Pytanie: Prosimy o dookreślenie wymagania do „Przekazywanie informacji o przyjęciu materiału do laboratorium do zleceniodawców zewnętrznych lub wewnętrznych komunikujących się poprzez protokół HL7.”

Odpowiedź:

Informacja o przyjęciu materiału powinna zostać przekazana do podsystemu skąd pochodzi zlecenie. Zamawiający dopuszcza aby przekazanie tej informacji odbywało się np. poprzez zmianę statusu zlecenia.

Pytanie nr 105

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 57, Zamawiający wymaga:

„Automatyczna blokada przyjęcia z aparatu wyników z przekroczoną kontrolą delta-check lub wartością krytyczną, z późniejszą możliwością odblokowania,”



Projekt:	„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”	
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013		

Pytanie. Czy Zamawiający dopuszcza automatyczne przyjęcie z aparatu wyników z przekroczoną kontrolą delta-check lub wartością krytyczną z jednoczesnym ostrzeganiem operatora o problematycznym wyniku w chwili zatwierdzania wyniku przez uprawnionego diagnostę?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie nr 106

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 59, Zamawiający wymaga:

„Przenoszenie wyników do archiwum tylko z wybranych stanowisk,”

Pytanie. Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu przenoszenia wyników do archiwum tylko z wybranych stanowisk na rzecz dopuszczenia przenoszenia do archiwum badań wskazanych przez operatora – pojedynczo lub grupowo?

Odpowiedź:

Nie, Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis z SIWZ

Pytanie nr 107

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 59, Zamawiający wymaga:

„Statystyczna analiza wyników jednego badania, ze szczególnym uwzględnieniem średniej dziennej wyników i odchylenia standardowego, możliwość ograniczanie zakresu wartości wyników do analizy,”

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza rozszerzenie wymagania o dodatkowe wskaźniki, tj.: mediany, SD, CV, dublet (2,5x \bar{R}), testu T-Studenta, prostej regresji, korelacji – dla wybranych pacjentów lub grup pacjentów (wiek, płeć), zakresów dat, rodzajów badań.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis z SIWZ jako minimalne wymaganie, dopuszcza jednak zwiększenie ilości otrzymanych wskaźników

Pytanie nr 108

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 60, Zamawiający wymaga:

„Eksport danych statystycznych oraz ilościowych o wykonanych świadczeniach do pliku tekstowego z możliwością wczytania do modułów Rachunku Kosztów Leczenia.”

Pytanie: Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu eksportu danych poprzez pliki jako zadaniem Wykonawcy nadmiarowego i czy w zamian za to będzie wymagał funkcji bezpośredniej wymiany informacji statystycznych z systemem FK oraz o wykonanych świadczeniach z modułem Rachunku Kosztów z wykorzystaniem wbudowanych mechanizmów bazodanowych?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie, usuwa zapis w SIWZ.

Pytanie nr 109

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 61, Zamawiający wymaga:



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

„Eksport wyników kontroli jakości do systemów TIQCON, BIORAD, STANDLAB,”

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza rezygnację z eksportu wyników kontroli jakości do systemu TIQCON?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający dopuszcza eksport danych min. do dwu systemów dowolnych

Pytanie nr 110

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 61, Zamawiający wymaga:

„Współpraca z bankiem krwi, import przydzielonych donacji z banku krwi, podczas importu automatyczne dozlecanie brakujących prób zgodności,”

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza manualne dozlecanie przez operatora brakujących prób zgodności?

Odpowiedź:

Nie, Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis z SIWZ

Pytanie nr 111

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 61, Zamawiający wymaga:

„Współpraca z czytnikami kodów paskowych w zakresie identyfikacji: pacjenta, zlecenia, próbki materiału, numeru donacji.”

Pytanie: Czy Zamawiający będzie wymagał funkcji dodruku etykiet z kodem donacji dla potrzeb wykonania badań na automatach serologicznych?

Odpowiedź:

Nie, zamawiający nie wymaga dodruku kodów donacji

Pytanie nr 112

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 61, Zamawiający wymaga:

„Wpis ręczny lub korekta wyników z możliwością dopisania komentarzy, komentarze wpisywane wolnym tekstem lub ze słowników.”

Pytanie: Czy Zamawiający będzie wymagał od systemu funkcji wprowadzania, gromadzenia informacji istotnych z punktu widzenia serologicznego wykorzystywanych do informowania operatora o specyficznym serologicznie pacjencie – np. „słabe grupy”, „specyficzne przeciwciała” itp.?

Odpowiedź:

Nie, Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis z SIWZ

Pytanie nr 113

Załącznik 1 do SIWZ, część 2 strona 62, Zamawiający wymaga:

„Zamawiający informuje, iż obecnie posiada na wyposażeniu poniższe urządzenia do których będzie stosowane dostarczone oprogramowanie i wymaga komunikacji z systemami medycznymi dostarczonymi w ramach projektu:”

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza rezygnację z podłączenia analizatora fotometr Epol 20 do systemu informatycznego do obsługi laboratorium (LIS)?



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający rezygnuje z powyższego wymagania

Pytanie nr 114

Ponadto mając na uwadze profil działalności Zamawiającego prosimy o rozszerzenie funkcjonalności systemu o elementy niezbędne do prawidłowej procesów informatycznych obsługiwanych przez Zamawiającego w zakresie wymagań, bez których problematyczne może się okazać prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej oraz rozliczanie wykonanych świadczeń. W związku z powyższym prosimy o rozszerzenie wymaganej funkcjonalności o poniższe elementy:

1. **Punkt pobrań:** Funkcja obsługi przyjęcia materiału podpowiada pracownię docelową oraz analizator laboratoryjny na podstawie badań do wykonania, umożliwia oddzielne, kolejne rejestrowanie materiałów (np. wszystkie mocze, wszystkie surowice, osocza itd.), określenie dodatkowych parametrów rejestrowanych materiałów (warunki transportu, temperatura, informacje dodatkowe), zarejestrowanie informacji o osobie dostarczającej i pobierającej materiał (wybór ze słownika) oraz dacie i godzinie dostarczenia i pobrania materiału. Funkcja obsługi przyjęcia materiału automatycznie oblicza łączny czas transportu na podstawie danych o czasie początkowym i końcowym transportu.
2. Monitorowanie parametrów dostawy materiałów do badań z sygnalizowaniem możliwości naruszenia prawidłowych parametrów transportu (informowanie o możliwości zaistnienia błędu przed-laboratoryjnego).
3. **Laboratorium analityczne /mikrobiologiczne:** Możliwość odmowy przyjęcia zlecenia, anulowania przyjęcia zlecenia, usuwania zleceń zarejestrowanych omyłkowo, anulowania usunięcia badania /zlecenia, określenia uprawnień do usuwania zleceń, słownik niezgodności zaobserwowanych w fazie przedanalitycznej oraz analitycznej, możliwość oznaczania błędów przed-laboratoryjnych, odzyskania omyłkowo usuniętych badań i materiałów, rejestrowanie przyczyn usuwania badań lub zleceń (kto, kiedy i dlaczego) oraz kopiowania danych zlecenia – wsparcie rejestracji zleceń seryjnych. System pozwala na rejestrację zleceń z datą wykonania późniejszą niż data wprowadzenia do systemu. Możliwość rejestrowania zleceń z datą wsteczną (np. w przypadku przerwy spowodowanej awarią). Prowadzenie słownika odmów rejestracji, błędów przed-laboratoryjnych. Możliwość prowadzenia i drukowania Księgi odmów. Możliwość wydruku potwierdzenia faktu zarejestrowania zlecenia, możliwość wydruku odmowy zarejestrowania zlecenia.
4. Możliwość stosowania dodatkowych numeracji właściwych dla pracowni (Mikrobiologia, Serologia) z możliwością określania numeracji (ciągła, zależna od roku, miesiąca, badania, grupy badań) oraz z możliwością ustalenia prefiksów i sufiksów?
5. System współpracuje z czytnikami kodów paskowych w zakresie: rejestracji badań, rejestracji materiałów badanych, wyszukiwania informacji o zarejestrowanych badaniach i materiałach badanych oraz z drukarkami kodów paskowych w zakresie: wydruku duplikatów etykiet, wydruku etykiet zawierających podstawowe dane skierowania (pacjent, oznaczenie badań, oznaczenie zlecającego, numer, kod paskowy, etc. z możliwością zarządzania danymi etykiet). System zapewnia jednoznaczną identyfikację zlecenia i materiału w oparciu o zarejestrowany kod paskowy, ma możliwość drukowania kodów kreskowych na drukarce termotransferowej lub termicznej. Przyjęty sposób znakowania i identyfikacji materiałów



Projekt:

„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

diagnostycznych oraz innych dokumentów przy pomocy kodów paskowych uwzględnienia specyfikę i możliwości czytników kodów będących na wyposażeniu analizatorów diagnostycznych.

6. Możliwość rejestracji zleceń na badania: manualne wprowadzanie informacji przez użytkownika, z wykorzystaniem systemu kodów paskowych, z wykorzystaniem automatycznej rejestracji danych przy użyciu skanerów skierowań, automatyczny odbiór skierowań z oddziałów szpitalnych i gabinetów przychodni, możliwość automatycznego odbioru skierowań z oddziałów szpitalnych i gabinetów przychodni przez HL7, możliwość automatycznego odbioru skierowań z oddziałów szpitalnych i gabinetów przychodni poprzez funkcje systemowe pomiędzy modułami, różne metody zaznaczania badań do wykonania (np. myszą lub numerem testu), możliwość wprowadzania dodatkowych informacji o skierowaniu (rozpoznanie, opis dodatkowy, zastosowane leczenie, możliwość pobierania informacji o wpisie pacjenta ze szpitalnej księgi głównej). Wydruk potwierdzenia zarejestrowanych badań.

7. Funkcja skanowania dokumentacji medycznej (skierowań i wyników badań), automatycznego dołączania zeskanowanych dokumentów w postaci plików graficznych, automatyczne wiązanie plików na podstawie zeskanowanego kodu kreskowego z odpowiednimi zleceniami pacjentów zarejestrowanymi w systemie LIS.

8. Możliwość wprowadzenia dodatkowego zlecenia na materiale badanym z już zarejestrowanego zlecenia (np. dodatkowe – prywatne badania z materiału pobranego do badań w ramach skierowania z oddziału lub gabinetu lekarskiego), wprowadzanie zmian w zleceniu (dane pacjenta, wybrane badania), oraz tworzenia paneli najczęściej zlecanych badań. Zapis informacji o wykonanych zmianach (pracownik, czas zmiany). Możliwość zlecenia paneli badań o cenie różnej od sumy cen poszczególnych badań składowych. Kalkulator reszty przy rozliczaniu płatności za zlecenie.

9. Możliwość konfiguracyjnego ograniczenia wybranych list do kilku najczęściej wykorzystywanych pozycji np. w rejestracji i punkcie pobrań pokazuj tylko badania zarejestrowane.

10. Prezentacja wyników, w tym graficzne wyświetlanie zmienności wyników liczbowych pacjentów dostępne z poziomu systemu na stanowiskach laboratoryjnych dla diagnostów i techników.

11. System umożliwia administratorowi utrzymanie słownika procedur SOP (dodawanie, przeglądanie, modyfikowanie oraz usuwanie pozycji tych słowników) w zakresie: nazwa, nazwa skrócona, numer, data obowiązywania, data dodania, zakres /obszar obowiązywania, możliwość dołączenia i przechowania w systemie załącznika z treścią procedury w formie np. pliku tekstowego.

12. System udostępnia funkcję drukowania wyników z dla wszystkich lub wybranych pacjentów oraz wszystkich lub wybranych wyników badań z danego zlecenia. Ponadto system umożliwia zbiorczy wydruk wyników (dla określonego badania, grupy badań, pracowni, etc.), podgląd wyników przed wydrukiem, definiowanie własnych szablonów wydruków, stosowanie różnych wzorców wydruków wyników dla tych samych danych (podstawowy, rozszerzony, format A4, format A5, etc.), rejestrowanie faktu wydania wydruków na zewnątrz, wydruk wyników archiwalnych pacjenta, oznaczanie przekroczenia zakresu referencyjnego wyniku oraz rodzaju (przekroczenie górne, przekroczenie dolne z możliwością stosowania symboli określonych przez użytkownika), stosowanie manualnej lub automatycznej zmiany rozmiaru formatu wydruku w zależności od ilości drukowanych



Projekt:	„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”	
<i>Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013</i>		

danych, zamieszczanie wyniku bieżącego i dwóch poprzednich wyników badania na wydruku wyników pacjenta.

13. System pozwala na określenie uprawnień do autoryzowania tylko swoich wyników, tylko dzisiejszych wyników oraz tylko swoich dzisiejszych wyników.

14. System udostępnia funkcję wspomagającą wprowadzanie zliczanych przez operatorów wartości (rozmaży, osady) pozwalającą na zliczanie do 20 różnych typów komórek, ustalenie maksymalnej sumy zliczanych komórek (system musi sygnalizować dźwiękiem uzyskanie maksymalnej sumy), ustalenie do 3 maksymalnych zliczanych sum (progi sygnalizowane dźwiękiem) – np. do 100, 200, 300, sygnalizowanie zmianą koloru tła inkrementacji komórki danego typu, cofnięcie operacji zliczania danej komórki, bieżące wyświetlanie % wartości ilości zliczonych komórek (ustalona suma / liczba zliczonych komórek), wprowadzenie opisów do poszczególnych komórek (za pomocą tekstu, wartości słownikowych lub pól wyboru).

15. System udostępnia funkcję pozwalającą na wprowadzanie informacji o podziale materiału badanego (dowolna ilość próbek), poszczególnych etapach wykonania badania mikrobiologicznego (obserwacje), kolejnych izolacjach organizmów hodowanych z danego materiału, mechanizmach lekooporności cechujących kolejne izolacje, wynikach badania lekooporności zidentyfikowanych organizmów (wprowadzanie informacji o antybiogramach), oznaczanie izolacji szczególnie niebezpiecznych (patogeny alarmowe, uwzględnienie organizmów nadzorowanych epidemiologicznie).

16. Funkcja rejestrująca wyniki badania mikrobiologicznego pozwala na dołączanie komentarzy do zidentyfikowanych organizmów i do wyników, rejestrowanie informacji o pożywkach dla badań mikrobiologicznych oraz na wydruk wyników dodatnich i ujemnych. W trakcie opracowywania wyniku jest możliwość wyłączenia z wydruku wskazanych antybiotyków oraz możliwość automatycznego doboru panelu antybiotyków w zależności od wykrytego mechanizmu lekooporności oraz organizmu.

17. Funkcja przekazuje informacje do modułu obsługi zakażeń zakładowych w zakresie alarmów o wystąpieniach patogenów oraz drobnoustrojów nadzorowanych epidemiologicznie oraz umożliwia pobranie wyników badań mikrobiologicznych dla potrzeb rejestracji karty zakażenia zakładowego.

18. System umożliwia administratorowi utrzymanie słowników wykorzystywanych w trakcie opracowywania raportu z badania mikrobiologicznego (dodawanie, przeglądanie, modyfikowanie oraz usuwanie pozycji tych słowników) w zakresie: antybiotyków stosowanych w pracowni, podłoży hodowlanych, organizmów, z podziałem systematycznym na rodzaje, rodziny i gatunki, standardowych opornościach organizmów (definiowanie stref wg NCCLS, EUCAST oraz mechanizmów lekooporności), rodzajach materiałów oraz komentarzy dla organizmów i wyników. Obsługa interpretacji wyników na podstawie wartości MIC, obsługa komentarzy do wartości MIC.

19. System udostępnia funkcję pozwalającą na wprowadzanie informacji o wynikach oznaczonych grup krwi (z czynnikiem Rh), prowadzenie oraz wydruk księgi grup krwi.

20. System monitoruje i rejestruje w kartotece pacjenta informacje istotne serologicznie (zmiany grupy, przeciwciała etc.), umożliwia generowanie raportu pacjentów z informacjami istotnymi serologicznie oraz oferuje wsparcie dla obsługi badań weryfikacyjnych zleczanych do RCKiK.



Projekt:	„Rozwój elektronicznych usług publicznych w Miejskim Zespole Opieki Zdrowotnej w Łędzinach poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania informatycznego.”	
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013		

21. Funkcja umożliwia rejestrowanie dowolnej liczby krzyżowanych i wydawanych donacji oraz używanie ręcznego skanera do odczytu kodów z krzyżowanych donacji.
22. Funkcja umożliwia wydruk księgi Prób Zgodności Serologicznej, udostępnia słownik komentarzy serologicznych oraz automatycznie oznacza i drukuje datę ważności wyniku serologicznego.
23. Funkcja umożliwia obsługę Kart Krwi w zakresie generowania kart na podstawie danych zapisanych w systemie laboratoryjnym (użycie wyników wykonanych we własnej lub zewnętrznej pracowni serologicznej) oraz umieszczania na karcie informacji dodatkowych (przeciwciała etc.).
24. Funkcja przechowuje w systemie informacje o wystawionych kartach, umożliwia wydawanie duplikatów kart, wydruk kart z wykorzystaniem własnego wzoru graficznego karty oraz generuje raportu z wystawionych kart i raport sprzedażowy z wydanych kart krwi.
25. Funkcja umożliwia wydrukowanie wszystkich wyników badań wraz z możliwością włączenia podglądu wydruku wyniku. Podgląd wyników odbywa się za pomocą definiowanych przez użytkownika wzorów wydruków.
26. Karty Krwi - system posiada funkcjonalność umożliwiającą generowanie, drukowanie i wydawanie kart do trwałego zapisu informacji o grupie krwi, układzie Rh i przeciwciałach.
27. Informacje serologiczne - mechanizm informowania operatora podczas przyjmowania zleceń i obsługi wyników na badania serologiczne o informacjach o pacjentach ważnych z punktu widzenia pracowni serologii transfuzjologicznej (np. przeciwciała odpornościowe, słabe odmiany grup, słabe D). Możliwość zarządzania informacjami oraz tworzenia i wydruku wszystkich informacji w postaci raportu.
28. System udostępnia funkcję pozwalającą na wprowadzanie informacji o wynikach oznaczonych grup krwi (z czynnikiem Rh), prowadzenie oraz wydruk księgi grup krwi.
29. System monitoruje i rejestruje w kartotece pacjenta informacje istotne serologicznie (zmiany grupy, przeciwciała etc.), umożliwia generowanie raportu pacjentów z informacjami istotnymi serologicznie oraz oferuje wsparcie dla obsługi badań weryfikacyjnych zleczanych do RCKiK.
30. Funkcja umożliwia rejestrowanie dowolnej liczby krzyżowanych i wydawanych donacji oraz używanie ręcznego skanera do odczytu kodów z krzyżowanych donacji.
31. Funkcja umożliwia wydruk księgi Prób Zgodności Serologicznej, udostępnia słownik komentarzy serologicznych oraz automatycznie oznacza i drukuje datę ważności wyniku serologicznego.

Odpowiedź:

Nie, Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapisy z SIWZ, bez zmian

DYREKTOR
Miejskiego Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Łędzinach

mgr Andrzej Furczyk

Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej
43-140 ŁĘDZINY, ul. Asnyka 2
tel./fax (32) 216-77-01
NIP 646-23-91-802, Reg. 272787124



Opis rozwiązania InfoMedica

Wszelkie prawa autorskie do niniejszego dokumentu oraz informacji w nim zawartych, w tym do elementów graficznych, nie zastrzeżone przez podmioty trzecie, stanowią wyłączną własność Asseco Poland SA z siedzibą w Rzeszowie, ul. Olchowa 14.

Opis rozwiązania InfoMedica | Klauzula poufności

Copyright © Asseco Poland SA

Opis funkcjonalny InfoMedica Tytuł oferty... | Spis treści

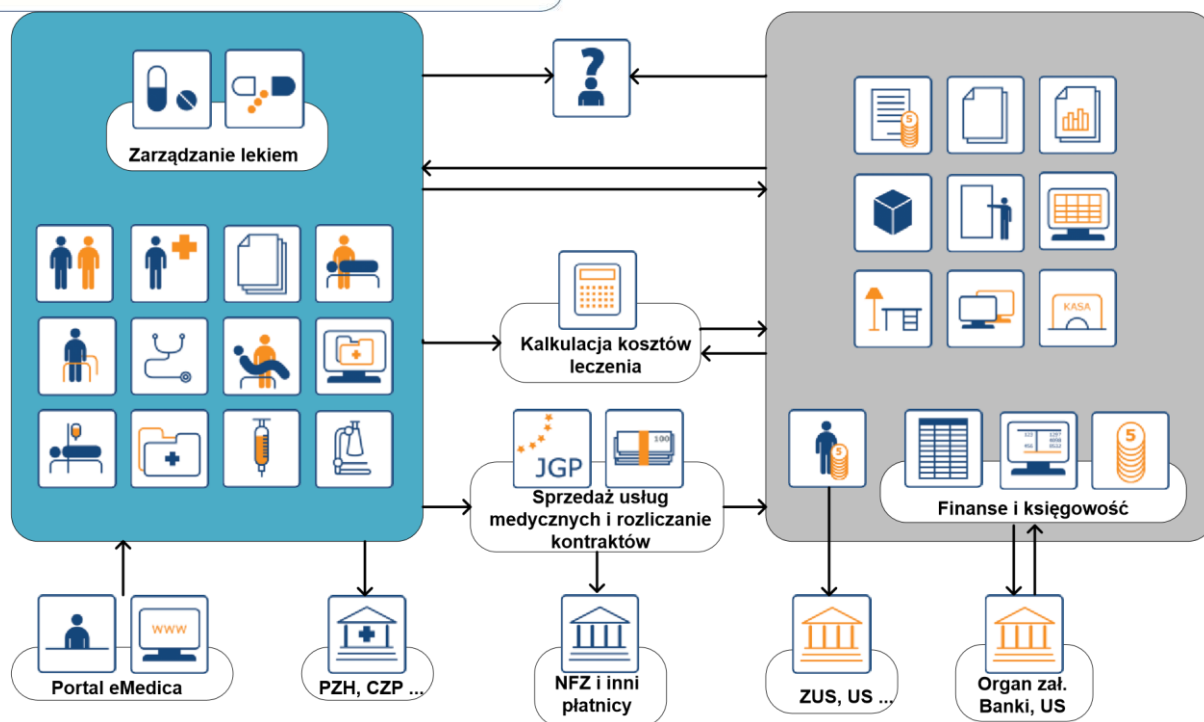
1 Informacje ogólne



InfoMedica to kompleksowy pakiet oprogramowania dla zakładów opieki zdrowotnej. Podstawowym przeznaczeniem pakietu jest prowadzenie szczegółowej ewidencji świadczeń zdrowotnych w układzie dokumentacji medycznej, w tym: ruchu chorych, obrotu lekiem i materiałami zużywanymi w procesie leczenia, ewidencji badań, zabiegów, konsultacji i procedur medycznych, obsługi pracowni diagnostycznych oraz wykonywanych badań laboratoryjnych, a także prowadzenie szczegółowej ewidencji zdarzeń gospodarczych, w tym: ewidencji finansowo-księgowej, materiałowej, kadrowej i płacowej.

Systemy medyczne

Systemy administracyjno - zarządcze



Rys. 1 Ogólny schemat systemu InfoMedica

Pakiet ułatwia prowadzenie ewidencji oraz rozliczeń ilościowych i finansowych usług medycznych w ramach podpisanych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi płatnikami komercyjnymi, wspomaga rachunek kosztów, wycenę kosztów normatywnych świadczeń, kalkulację kosztów leczenia, podejmowanie decyzji cenowych, rachunek wyników oraz ocenę kondycji finansowej zakładu.

Aplikacje pakietu wyposażone są w funkcje wspomagające pełną sprawozdawczość dla uprawnionych organów kontroli i nadzoru, organów założycielskich, płatników świadczeń zdrowotnych. Wspomagają wykonywanie analiz na potrzeby zarządu zakładu.

Pakiet InfoMedica składa się z dwóch grup oprogramowania: z systemów medycznych zwanych również częścią białą oraz z systemów administracyjno-zarządczych (część szara): **Systemy medyczne**

- Ruch Chorych: Izba Przyjęć, Oddział, Statystyka
- Zlecenia
- Blok Operacyjny
- Zakażenia szpitalne
- Pracownia Diagnostyczna
- Pracownia Patomorfologii
- Punkt Pobrań
- Laboratorium z mikrobiologią
- Apteka
- Apteczka Oddziałowa
- Przychodnia PRO (Rejestracja, Gabinet, Statystyka)

- **Medycyna Pracy**

- Stomatologia
- Rehabilitacja
- Oddział Dializowanych (Stacja Dializ)
- Transport Sanitarny
- Dokumentacja Medyczna
- Archiwum Dokumentacji Papierowej
- Medyczny Portal Informacyjny

Systemy administracyjno-zarządcze

- Finanse-Księgowość
- Rejestr Sprzedaży
- Rejestr Zakupu (Podawczy)
- Kasa
- Windykacja
- Sprzedaż Usług Medycznych (rozliczanie umów komercyjnych)
- Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń
- Koszty (wycena kosztów rzeczywistych)
- Kalkulacja Kosztów Leczenia
- Budżetowanie
- System Wspomagania Decyzji
- Gospodarka Materiałowa □ Zamówienia wewnętrzne
- Obsługa zamówień i przetargów
- Środki trwałe □ Wyposażenie
- Elektroniczna inwentaryzacja
- Kadry
- Płace
- Ewidencja Czasu Pracy (Grafik)

3 Systemy administracyjno-zarządcze

Systemy administracyjno-zarządcze pakietu InfoMedica odpowiadają za gromadzenie i przetwarzanie wszystkich informacji związanych ze zdarzeniami gospodarczymi zachodzącymi w szpitalu.

Wspomagają prace niemal każdej jednostki zajmującej się administrowaniem szpitala.

Przy ich pomocy prowadzona jest pełna księgowość i zarządzanie finansami, realizowana jest rachunkowość zarządcza, przygotowywane są cenniki usług medycznych i oferty, m. in. dla NFZ i innych płatników świadczeń zdrowotnych, opracowywane są plany sprzedaży usług medycznych, monitorowane są kontrakty i umowy oraz wpływy z tytułu ich realizacji, prowadzony jest szczegółowy rachunek kosztów działalności bieżącej, kalkulowane są koszty leczenia pacjentów, wykonywane są też prognozy ekonomiczne.

Wszystkie aplikacje pakietu InfoMedica są zintegrowane ze sobą w sposób zapewniający przepływ informacji pomiędzy właściwymi jednostkami organizacyjnymi szpitala objętymi komputeryzacją.

3.1 System finansowo - księgowy



Wspiera prowadzenie rachunkowości w jednostce zgodnie z ustawą o rachunkowości w zakresie prowadzenia księgowości i emisji podstawowych sprawozdań księgowych. Umożliwia tworzenie i emisję zestawień księgowych określonych w prawie bilansowym. Pozwala również na elastyczne tworzenie zestawień na potrzeby jednostki.

Jest zgodny z aktualnie obowiązującym prawem oraz posiada pozytywną opinię Biegłego Rewidenta.

Umożliwia prowadzenie i ewidencję rozliczeń z kontrahentami z wykorzystaniem elektronicznych systemów bankowości. Umożliwia współpracę z systemami prowadzącymi analityczną ewidencję obrotu materiałowego i obrotu lekami, środków trwałych i wynagrodzeń pracowniczych.

System wspomaga procesy decyzyjne w zakładzie poprzez udostępnianie mechanizmów budowy i emisji sprawozdań ekonomicznych opartych na informacjach zawartych w systemie FinansowoKsięgowym. Ponadto umożliwia tworzenie szeregu raportów oraz ich eksport zarówno do pakietu MS Office jak również OpenOffice.

3.1.1 Finanse-Księgowość



Moduł wspomaga pracę pracowników działu księgowości, w szczególności w zakresie:

- prowadzenia księgi głównej (konta syntetyczne), ksiąg pomocniczych (konta analityczne) i ewidencji pozabilansowej (konta pozabilansowe),
- elastycznego tworzenie planu kont,
- określenia sposobu budowy kodów kont analitycznych (budowy segmentów kont) dla poszczególnych kont syntetycznych,
- dostępu do bieżącej informacji o obrotach i stanie konta, z możliwością uwzględnienia obrotów niezaksięgowanych,
- miesięcznego prowadzenia dziennika obrotów z możliwością prowadzenia dzienników częściowych (rejestrów dokumentów),
- gromadzenia informacji o stanie rozrachunków z kontrahentami i pracownikami,
- ewidencji informacji kosztowych dla potrzeb rachunku kosztów,
- emisji zestawień i sprawozdań określonych w ustawie o rachunkowości oraz zestawień i sprawozdań dla potrzeb jednostki,
- wydruku sprawozdań rocznych,
- emisji (eksportu) przelewów w formie elektronicznej poprzez system bankowości elektronicznej,
- obsługi planów budżetu zakładu,
- importu dokumentów księgowych do dziennika FK z zewnętrznych systemów oraz innych modułów Systemu tj.: Gospodarka Materiałowa. Środki Trwałe, Płace, Apteka.

3.1.2 Rejestr Sprzedaży



Moduł Rejestr Sprzedaży stanowi integralną część systemu FinansowoKsięgowego, umożliwia:

- prowadzenie katalogów (cenników) sprzedawanych składników,

- prowadzenie dziennika dokumentów sprzedaży,
- określenie nabywcy,
- określenie zawartości faktury – wybór z cennika sprzedawanych składników,
- określenie rozdziału stosunku wpływów ze sprzedaży na ośrodki powstawania kosztów,
- wydruk dokumentu sprzedaży zgodnie z określonym typem wystawianego dokumentu,
- możliwość współpracy z drukarkami fiskalnymi,
- możliwość wydruku zestawień na podstawie dokumentów sprzedaży.

3.1.3 Rejestr Zakupu (Podawczy)



Głównym zadaniem modułu jest prowadzenie Centralnego Rejestru Zakupów jednostki. Moduł pozwala na definiowanie rejestrów zakupu i ich powiązanie z rejestrami systemu FK, określanie rozdziału stosunku wpływów z zakupów na ośrodki powstawania kosztów. Moduł prowadzi również rejestr wypożyczeń. W szczególności moduł pozwala na:

- obsługę wielu rejestrów zakupu (Centralny Rejestr Zakupów),
- wprowadzanie dokumentów zakupu z możliwością obsługi VAT,
- określenie rozdziału stosunku wpływów z zakupów na ośrodki powstawania kosztów,
- wydruk zestawień na podstawie dokumentów zakupu,
- śledzenie historii wypożyczeń faktur zakupowych w ramach jednostki.

3.1.4 Kasa



Moduł wspiera obsługę stanowiska kasowego jednostki oraz szczegółową ewidencję operacji kasowych. W szczególności moduł umożliwia:

- prowadzenie katalogu kontrahentów zintegrowanego z systemem Finansowo-Księgowym,
- obsługę raportu kasowego,

- wprowadzanie dokumentów kasowych,
- wydruk raportu kasowego,
- bieżące i wsteczne zestawienia stanu kasy na podstawie bieżących obrotów lub raportów kasowych,
- zapis wartościowej operacji kasowych na kontach księgi głównej i ksiąg pomocniczych systemu FK zgodnie z określonym sposobem dekretacji (eksport dokumentów do systemu FK).

3.1.5 Windykacja



Celem modułu Windykacja jest wspomaganie pracy służb odpowiedzialnych za terminowość spłat należności przez wierzycieli. Moduł wspomaga proces kontaktów windykacyjnych, generowania scenariuszy spłaty należności wraz z należnymi odsetkami przy określonych warunkach porozumienia świadczeniodawcy z płatnikiem, oceny płatników przez sporządzanie odpowiednich raportów prezentujących odchylenia faktycznych terminów płatności w stosunku do terminów wymagalnych, sporządzania wykazów obrazujących zbiorcze naliczanie rezerw dla wybranych należności wymagalnych wg przypisanych do przedziałów czasowych wskaźników procentowych itd. W szczególności moduł daje możliwość:

- prowadzenia rejestru kontaktów windykatorskich,
- automatycznego generowania scenariuszy spłaty należności wraz z należnymi odsetkami przy określonych warunkach porozumienia świadczeniodawcy z płatnikiem: ilość rat, terminy rat, kwoty rat,
- oceny płatników przez sporządzanie odpowiednich raportów prezentujących odchylenia faktycznych terminów płatności w stosunku do terminów wymagalnych,
- wiekowania należności wymagalnych wg zadanych przedziałów czasowych wymagalności,
- sporządzania wykazów obrazujących zbiorcze naliczanie rezerw dla wybranych należności wymagalnych wg przypisanych do przedziałów czasowych wskaźników procentowych,
- automatycznego tworzenia dokumentu księgowego w dzienniku FK z naliczonymi rezerwami, zadekretowanymi wg zdefiniowanego wzorca oraz z rozwiązaniami rezerw w przypadku ich spłaty, zadekretowanymi wg zdefiniowanego wzorca.

3.2 Sprzedaż Usług Medycznych



Moduł Sprzedaży Usług Medycznych wspomaga rozliczanie usług na warunkach komercyjnych.

Rozwiązanie wyposaża użytkownika w szereg przydatnych narzędzi takich jak możliwość tworzenie wariantowych cenników usług, możliwości różnorakiej płatności za usługi: abonamentowa, FFS (Fee For Service, czy za każde wykonane usługi), współpłatności w ramach FFS, czy płatności mieszane. Ciekawym rozwiązaniem jest możliwość grupowania zakresu usług w tzw. benefit plany. Wśród funkcjonalności dostępnych w ramach modułu wymienić należy:

- Obsługa katalogu kontrahentów,
- Zarządzanie katalogiem produktów (pakiety, zakresy usług),
- Zarządzanie umowami.

3.3 Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń



Moduł odpowiedzialny jest za wspomaganie procesu wyceny kosztów normatywnych usług medycznych i niemedycechnych. Umożliwia on określenie standardowych nakładów osobowych i materiałowych na wykonanie usługi, zarówno prostej, jak i złożonej. Stanowi podstawę m.in. do kalkulacji procedur medycznych z dokładnością do pacjenta realizowaną w module Kalkulacja Kosztów Leczenia.

Do podstawowych funkcjonalności modułu należy zaliczyć:

- możliwość wyliczenia kosztów normatywnych poszczególnych świadczeń w ramach całej jednostki,
- określenie nakładów materiałowych potrzebnych do wykonania świadczenia na podstawie zdefiniowanego słownika materiałów,
- określenie nakładów osobowych personelu uczestniczącego w wykonaniu świadczenia,
- możliwość podstawowej kontroli poprawności przygotowanych opisów (na podstawie cen i ilości wprowadzonych wielkości opisujących świadczenie),

- określenie świadczeń prostych (wcześniej opisanych) wykonywanych podczas wykonania świadczenia,
- analizy porównawcze kosztów zaksięgowanych na ośrodku kosztów z kosztami wynikającymi z wykonanego opisu z uwzględnieniem ilości wykonań.

3.4 Koszty (wycena kosztów rzeczywistych)



Moduł wspiera prowadzenie rachunku kosztów w zakładzie opieki zdrowotnej zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa. Rachunek kosztów w systemie oparty jest na metodzie *podwójnego podziału*. Przykładem funkcjonalności dostępnych w ramach modułu jest:

- Ewidencja informacji kosztowych dla potrzeb rachunku kosztów,
- Przygotowanie rozliczenia kosztów,
- możliwość automatycznego stworzenia planu rozdziału dla ośrodka na podstawie informacji o wielkości wykonanych świadczeń przez ośrodki proceduralne,
- możliwość automatycznej weryfikacji przygotowanego planu rozdziału,
- możliwość wydruku przygotowanego planu rozdziału,
- wykonanie sprawozdań i analiz kosztowych dla OPK na podstawie rozdziału kosztów,
- możliwość elastycznego definiowania przez użytkownika zestawień dotyczących zbiorczych informacji na temat rozliczonych kosztów dla ośrodka.

3.5 Kalkulacja Kosztów Leczenia



Przeznaczeniem tego modułu jest wspieranie zleceniowego rachunku kosztów w zakładzie opieki zdrowotnej: **tworzenia medycznej karty pacjenta – indywidualnych kosztów leczenia pacjenta**, analizy danych według wybranych kryteriów. Program współpracuje z aplikacjami medycznymi pakietu InfoMedica w zakresie zgromadzonych informacji ewidencyjnych dotyczących wykonanych świadczeń.

Program wspiera wykonywanie analiz kosztów wykonywanych świadczeń.

Najważniejsze funkcje modułu to:

- szczegółowa wycena i prezentacja kosztów wykonanych świadczeń medycznych,
- analizy kosztów w rozbiciu na koszty stałe i zmienne świadczonych usług,
- wydruk medycznej karty pacjenta z wyszczególnieniem wybranych świadczeń oraz włączeniem pozostałych do kosztów ogólnych,
- okresowe analizy średnich kosztów świadczeń i wykonanych elementów leczenia,
- okresowe analizy kosztów leczenia jednostek chorobowych,
- definiowanie wskaźników przychodowo-kosztowych za pomocą określonego zestawu funkcji, pozwalających grupować dane z dokładnością do: ośrodków powstawania kosztów, jednostki chorobowej, pacjenta, kontraktowanego produktu,
- analiza trendów, zmian wartości wskaźników w wybranych okresach.

3.6 Gospodarka materiałowa



Ten element pakietu InfoMedica odpowiada za usprawnienie ewidencji bieżącego obrotu materiałowego jednostki w ujęciu ilościowo-wartościowym.

Pozwala na gromadzenie informacji o obrocie materiałowym wartościowo na kontach księgi głównej prowadzonej przy pomocy systemu Finansowo-Księgowego. W szczególności pozwala na:

1. Obsługę wielu magazynów,

- Określenie asortymentu materiałów ewidencjonowanych w poszczególnych magazynach,
- Elastyczne tworzenie indeksu materiałowego,
- Obsługę kilku metod wyceny rozchodów materiałów,
- Ewidencję obrotu materiałowego w cyklu miesięcznym (prowadzenie dzienników wprowadzonych dokumentów),
- Wspieranie obsługi inwentaryzacji stanów magazynowych,
- Bieżące informowanie o stanach magazynowych,
- Tworzenie wykazów i zestawień,
- Wspieranie obsługi zamówień publicznych (przetargów),

- Dostępność funkcji wartościowego, syntetycznego zapisu obrotu materiałowego na kontach księgi głównej systemu FK poprzez mechanizm eksportu danych do systemu FK – możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK,
- integracja z systemem FK,
- eksport danych o aktualnych cenach materiałów do systemu Wyceny Kosztów Normatywnych Świadczeń,
- eksport rozplywu materiałów według ośrodków powstawania kosztów do systemu Wyceny Kosztów Normatywnych w celu porównania z normatywnym zużyciem materiałów,
- eksport danych do systemu Środki Trwałe – tworzenie dokumentów OT na podstawie rozchodów materiałów.

3.8 Środki trwałe



Element pakietu InfoMedica ułatwia ewidencję majątku trwałego zakładu opieki zdrowotnej. Pozwala na prowadzenie dokumentacji księgowej dla składników majątku w oparciu o dokumentację pierwotną.

Usprawnia naliczanie umorzenia i amortyzacji dla aktywnych składników majątku trwałego. Umożliwia prowadzenie dwóch różnych metod naliczania amortyzacji dla celów bilansowych oraz podatkowych zgodnych z obowiązującymi przepisami.

Posiada możliwość zapisu informacji o zmianach majątku trwałego jednostki wartościowo na kontach księgi głównej systemu Finansowo-Księgowego. Moduł umożliwia w szczególności:

1. Prowadzenie kartotek składników majątku trwałego (ilościowo-wartościowych) obejmujących przechowywanie informacji o aparaturze medycznej, SEWAM, ECRI oraz producencie i kraju.
 - Ewidencja części składowych poszczególnych składników majątku trwałego (komponentów).
 - Bieżąca informacja o stanie składników majątku trwałego – wydruk informacji z kartotek składników majątku trwałego.
 - Prowadzenie ksiąg inwentarzowych (możliwość wydruku informacji z kartotek zgrupowanych według ksiąg inwentarzowych).
 - Przygotowanie i prowadzenie tabel amortyzacyjnych bilansowych oraz podatkowych dla każdego składnika majątku trwałego, zawierających

- Możliwość wprowadzenia bilansu otwarcia – ilościowo-wartościowego stanu składników majątku trwałego na dzień rozpoczęcia pracy systemu.
- Ewidencja zmian w kartotekach składników majątku trwałego na podstawie dokumentów pierwotnych.
- Prowadzenie i wydruk dziennika dokumentów pierwotnych w układzie miesięcznym.
- Miesięczny wydruk naliczonej amortyzacji z możliwością podziału na ośrodki powstawania kosztów.
- Wspieranie obsługi inwentaryzacji składników majątku trwałego.
- Możliwość zapisu zawartości tabel w formacie HTML i MS Excel.
- Możliwość wartościowego, syntetycznego zapisu zmian w majątku trwałym na kontach księgi głównej systemu FK.

3.11 Obsługa kadr i wynagrodzeń



Pakiet Obsługa Kadr i Wynagrodzeń (Kadry-Płace) stanowi istotny element systemu InfoMedica wspomagający działalność jednostki związaną z zarządzaniem personelem oraz naliczanie wynagrodzeń. Elementem pakietu jest moduł Grafiki ułatwiający planowanie i rozliczanie czasu pracy personelu. Dodatkowymi uzupełnieniami pakietu są funkcjonalności umożliwiające ewidencję pożyczek, komunikację z systemami informatycznymi ZUS, narzędzia ułatwiające projektowanie własnych dokumentów i druków.

Kadry

Moduł wchodzi w skład pakietu kadrowo-płacowego. Jego zadaniem jest wspieranie elektronicznego prowadzenia akt osobowych pracowników jednostki. Ułatwia gromadzenie informacji o bieżącym zatrudnieniu i historii zatrudnienia pracowników w zakładzie i poza nim.

Pozwala na gromadzenie informacji o czasie pracy i absencji pracowników. Wspiera pracowników działu kadr zakładu opieki zdrowotnej w realizacji zadań ewidencyjnych, organizacyjnych i biurowych związanych z prowadzeniem kartotek pracowniczych. W szczególności umożliwia:

1. Gromadzenie danych personalnych pracowników,
 - Gromadzenie informacji o kwalifikacjach uzyskanych przez pracownika,
 - Gromadzenie informacji dotyczących ubezpieczenia pracownika,
 - Gromadzenie informacji o przyznanych pracownikom świadczeniach socjalnych,

- Gromadzenie informacji o wykonanych przez pracowników obowiązkowych badaniach lekarskich,
- Gromadzenie szczegółowych informacji na temat stosunku do służby wojskowej pracownika,
- Gromadzenie informacji o członkach rodziny pracownika,
- Gromadzenie informacji o historii zatrudnienia pracownika poza aktualnym zakładem pracy,
- Gromadzenie informacji o odznaczeniach nadanych pracownikowi,
- Gromadzenie informacji o karach udzielonych pracownikowi,
- Gromadzenie informacji o przyznanych pracownikowi nagrodach,
- Gromadzenie informacji o zatrudnieniu pracownika w aktualnym zakładzie,
- możliwość dokonywania grupowego przeszeregowania pracowników – grupowa zmiana warunków zaszerogowania w ramach stosunku pracy,
- możliwość prowadzenia miesięcznej ewidencji czasu pracy dla poszczególnych stosunków pracy zgodnie z wymogami prawa pracy,
- możliwość emisji dokumentów kadrowych na podstawie danych o pracownikach i ich stosunkach pracy,
- możliwość korzystania w trakcie wypełniania informacji o pracownikach i ich stosunkach pracy z szerokiej gamy klasyfikacji dostarczanych wraz z programem i możliwych do modyfikacji przez użytkownika (moduł słowniki),
- możliwość przygotowania i eksportu dokumentów zgłoszeniowych ZUS dla pracowników i ich stosunków do programu ZUS-Płatnik,
- możliwość zdefiniowania dla użytkowników systemu dostępu do danych osobowych tylko wybranych pracowników (za pomocą modułu Administrator).

Płace

Moduł wspiera naliczania wynagrodzeń pracowniczych na podstawie danych o stosunkach pracy, zgodnie z aktualnymi przepisami podatkowymi i ubezpieczeniowymi z uwzględnieniem zakładowego regulaminu wynagradzania.

System pozwala na obsługę bankową naliczonych wynagrodzeń. Ułatwia prowadzenie rejestru dochodów pracowników. W szczególności moduł umożliwia:

1. Miesięczny cykl pracy programu,

- Gromadzenie danych podatkowych dotyczących pracownika,
- Gromadzenie zbiorczych informacji o naliczonych podstawach składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne dla pracownika na podstawie jego stosunków pracy w układzie rocznym,
- Obsługa kas pożyczkowych (moduł Pożyczki),

- przygotowanie danych do list płacowych,
- przygotowanie i generacja list płac,
- możliwość przygotowania i emisji przelewów dla naliczonych wynagrodzeń,
- możliwość wydruku podstawowych zestawień na podstawie szablonów dostępnych w programie,
- możliwość elastycznego tworzenia wykazów i zestawień, dostosowanych do potrzeb użytkownika, na podstawie danych o naliczonych wynagrodzeniach (moduł Wykazy),
- możliwość emisji dokumentów płacowych (pism, zaświadczeń) na podstawie danych o naliczonych wynagrodzeniach (moduł Wykazy-Pisma),
- prowadzenie rejestru dochodów,
- zamknięcie miesiąca płacowego,
- możliwość korzystania w trakcie wypełniania informacji o pracownikach i listach płac z klasyfikacji uzupełnianych przez użytkownika pozwalających na systematyczne grupowanie wprowadzanych danych (moduł Słowniki),
- możliwość zapisu informacji wartościowych o wynagrodzeniach pracowników na kontach księgi głównej i ksiąg pomocniczych systemu Finansowo-Księgowego,
- możliwość przygotowania i eksportu dokumentów rozliczeniowych ZUS dla pracowników i ich stosunków do programu ZUS-Płatnik,

Ewidencja Czasu Pracy (Grafik)



Moduł wspomaga prace osób odpowiedzialnych za planowanie i rozliczanie czasu pracy pracowników jednostki. Moduł stanowi zestaw narzędzi umożliwiających w szczególności:

1. Ewidencjonuje czas pracy pracowników w podziale na grupy umów,
 - Umożliwia wykonywania różnego typu raportów w oparciu o dane wprowadzone dla pracowników,
 - Umożliwia przygotowania rozliczenia godzin pracy dla potrzeb modułu Płace,
 - Pozwala na definiowanie kalendarza, dni świątecznych oraz rozkładu standardowego pięciodniowego tygodnia pracy,
 - Umożliwia definiowanie grup umów za pomocą których uprawnieni do tego użytkownicy systemu (bezpośredni przełożeni pracowników) mogą prowadzić ewidencję czasu pracy,

- Pozwala na określenie rodzajów godzin jakie są stosowane do wprowadzania ewidencji czasu pracy; czasu trwania tzw. pory nocnej, doby świątecznej; ilości godzin w tygodniu pracy – za pomocą programu Słowniki,

**Dokumentacja techniczna systemu
INFOMEDICA**

Wersja 2.7.7.0

2012-10-30

"Dokument zastrzeżony do użytku w projekcie ."



**Dokumentacja
techniczna systemu**

Data powstania:
2011-04-20

Wersja 2.7.7

Wersja 2.7.7.0

1 Wstęp

Dokument zawiera opis rozszerzonego interfejsu wymiany danych pomiędzy InfoMedica a systemami zewnętrznymi. Opisany w dokumencie interfejs uzupełnia standardowy interfejs HL7, stosowany w InfoMedica.

Interfejs rozszerzony nie zastępuje standardowej integracji HL7.

Dostęp do rozszerzeń realizowany jest poprzez funkcje udostępnione w bibliotece DLL oraz poprzez bezpośredni dostęp do bazy danych.

2 Interfejs dostępu do funkcji i danych systemu InfoMedica poprzez DLL.

Dostęp do odpowiednich funkcjonalności integracji zostanie zrealizowany poprzez przygotowanie biblioteki DLL, która udostępni funkcje wymagane w integracji.

Biblioteka jest standardową biblioteką systemu Windows 32bit.

Biblioteka jest integralną częścią systemu InfoMedica, dlatego na stacji roboczej gdzie będzie używana, muszą zostać zainstalowane wszystkie elementy niezbędne do prawidłowego działania aplikacji InfoMedica. Aplikacja Infomedica powinna również być w tym miejscu poprawnie skonfigurowana.

Dostęp do bazy danych w bibliotece DLL będzie realizowany za pomocą BDE (Borland Database Engine), dlatego na stacjach roboczych, wykorzystujących interfejs (bibliotekę), będzie konieczność zainstalowania i poprawnego skonfigurowania BDE.

Zakładamy, że system zewnętrzny zna kody użytkowników i hasła dostępu do bazy systemu InfoMedica.

Parametry do udostępnionych funkcji będą przekazywane według standardowego wywołania Windows (stdcall). Wszystkie funkcje zwracają wartość numeryczną określającą, czy funkcja wykonała się poprawnie


0 – poprawnie

1- 98 – wartości zarezerwowane na błędy, które rozpoznała funkcja.

99 – błąd nierozpoznany przez funkcję (exception).

Jeśli funkcja zwróci błąd, to przez wywołanie funkcji GetLastError otrzymamy opis tekstowy błędu.

W przypadku potrzeby zwrócenia przez funkcję danych typu *string* o zmiennej długości, będzie się to odbywało w następujący sposób:

	<p style="text-align: center;">Interfejs rozszerzonej wymiany danych</p>	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

Wywołana funkcja zwróci liczbę bajtów, jaką należy zarezerwować dla bufora danych. Dana zostanie zapisana w wewnętrznym buforze DLL.

Dostęp do bufora będzie się odbywać poprzez wywołanie funkcji `GetBuffer(buf: PChar);`

2.1 Udostępnione funkcje

Nazwa biblioteki: **SzpmZewnSys.dll**

W opisie funkcji i parametrów przyjęto notację Pascal. var – przekazanie parametru przez zmienną, wartość modyfikowana przez funkcję PChar – wskaźnik na Char.

2.2 Inicjalizacja biblioteki

`Initialize(HWNDMainWindow: Integer): Integer; -`

Parametry

HWNDMainWindow	główne okno aplikacji
----------------	-----------------------

Funkcja zwraca

0	OK.
---	-----

2.3 Pobranie danych z wewnętrznego bufora

`GetBuffer(buf: PChar; var bufSize: Integer): Integer; -`

Parametry

buf	do zmiennej zwracany jest wewnętrzny bufor dll
bufSize	rozmiar zwracanego bufora, aktualizowana przez funkcję do rzeczywistej wartości bufora.

Funkcja zwraca

0	OK
1	za mały bufSize

Interfejs rozszerzonej wymiany danych

2.4 Bufor zwracany przez funkcje SkorowidzPac i DanePac

Jeśli działanie funkcji zakończy się pozytywnie to w buforze zostaną zapisane dane związane z przeglądany pacjentem lub z aktualnym pacjentem wybranym w skorowidzu.



Interfejs rozszerzonej wymiany danych

Data powstania:
2011-04-20

Wersja 2.7.7

Dane pacjenta będą miały postać XML:

```
<Pacjent idMsys="SZPM:1861" >
  <Nazwisko>Albin</Nazwisko>
  <Imiona>Alan</Imiona>
  <Plec>M</Plec>
  <DataUr></DataUr>
  <PESEL></PESEL>
  <NIP></NIP>
  <Adres>
    <Miejscowosc></Miejscowosc>
    <Ulica></Ulica>
    <NrDomu></NrDomu>
    <NrLokalu></NrLokalu>
  </Adres>
  <Ubezpieczyciel rodzaj="KCh" kod="00"></Ubezpieczyciel>
</Pacjent>
```

2.5 Dostęp do opisu ostatniego błędu

GetLastError(buf: PChar; var bufSize: Integer): Integer

Parametry

buf	do zmiennej zwracany jest opis ostatniego błędu
bufSize	rozmiar zadeklarowanej bufora

Funkcja zwraca

0	OK
1	za mały bufSize (nie nadpisuje ostatniego błędu)

2.6 Zalogowanie do systemu InfoMedica

Wszystkie operacje wykonane przez pozostałe funkcję będą realizowane w kontekście zalogowanego użytkownika.

Login(baza, uzytkownik, haslo: PChar): Integer

Parametry

baza	kod bazy danych (alias w BDE)
uzytkownik	kod użytkownika w systemie Infomedica



Interfejs rozszerzonej wymiany danych

Data powstania:
2011-04-20

Wersja 2.7.7

hasło	Hasło
Funkcja zwraca	
0	OK.
1	nie można się zalogować niepoprawna para użytkownik/hasło
2	Wygasło hasło, należy zmienić hasło metodą ZmienHaslo

2.7 Wylogowanie użytkownika

Wylogowanie użytkownika

Logout () : Integer

Funkcja zwraca

0	OK.
---	-----

2.8 Zmiana hasła zalogowanego użytkownika

Dla aktualnie zalogowanego użytkownika można wywołać funkcję do zmiany hasła.

ZmienHaslo (stare_haslo, nowe_haslo: PChar): Integer

Parametry

stare_haslo	poprzednie hasło
nowe_haslo	nowe hasło

Funkcja zwraca

0	OK.
1	nie można zmienić hasła, szczegółowy opis błędu można pobrać funkcją GetLastError

2.9 Skorowidz pacjentów

Wywołanie skorowidza pacjentów, HWNDParent – uchwyt do okna wywołującego skorowidz pacjentów. Po wybraniu pacjenta w zmiennej PacjentId znajduje się aktualny identyfikator pacjenta w systemie Infomedica.

W przypadku, jeśli pacjent nie zostanie wybrany, funkcja zwraca 1, a zawartość PacjentId ustawiana jest na 0.

W buforze znajdują się struktura XML z danymi pacjenta.

```
SkorowidzPac( HWNDParent: Integer; var PacjentId: Integer): Integer
```

Parametry

HWNDParent	uchwyt do okna wywołującego skorowidz pacjentów
PacjentId	Identyfikator techniczny pacjenta w systemie Infomedica

Funkcja zwraca

0	OK
1	nie wybrano pacjenta

2.10 Przegląd danych pacjenta

Przegląd szczegółowych danych pacjenta, dla podanego identyfikatora (PacjentId). W przypadku trybu dopisania nowych danych w PacjetId jest zwracany identyfikator nowego pacjenta

```
DanePac( HWNDParent: Integer; var PacjentId, Tryb: Integer): Integer
```


Parametry

HWNDParent	uchwyt do okna wywołującego formatkę
PacjentId	Identyfikator techniczny pacjenta w systemie Infomedica
Tryb	tryb, w jakim wywołana jest formatka 0 -przegląd danych 1 - dopisanie nowych danych 2 -edycja danych

Funkcja zwraca

0	OK
1	anulowano dopisanie edycję danych
2	nie znaleziono danych dla podanego identyfikatora

Po zamknięciu formatki, jeśli jest OK, to w buforze znajdują się struktura XML z aktualnymi danymi pacjenta.

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

2.11 Przegląd danych zlecenia

Przegląd, dopisanie nowego zlecenia.

W przypadku dopisania lub edycji nowego zlecenia, jeśli funkcja nie zwróci błędów, w wewnętrznym buforze dll będzie znajdowała się paczka xml, z edytowany/dopisanym zleceniem. Treść paczki będzie można pobrać funkcją GetBuffer. W zmiennej bufSize zostanie określony rozmiar bufora.

W przypadku dopisania nowego zlecenia w zmiennej ZlecenieId znajduje się identyfikator techniczny nowego zlecenia.

```
DaneZlecenia( HWNDParent: Integer; var ZlecenieId, Tryb: Integer, var bufSize: Integer ): Integer
```

Parametry

HWNDParent	uchwyt do okna wywołującego formatkę
ZlecenieId	Identyfikator techniczny zlecenia w systemie Infomedica
Tryb	tryb, w jakim wywołana jest formatka 0- przegląd danych 1 -dopisanie nowych danych 2 -edycja danych
bufSize	rozmiar bufora, który można pobrać funkcją GetBuffer, w buforze znajduje się paczka xml ze zleceniem, taka, jaka jest wysyłana podczas wymiany zleceń

Funkcja zwraca

0	OK
1	anulowano dopisanie edycję danych
2	nie znaleziono danych dla podanego identyfikatora

2.12 Historia choroby pacjenta

Przegląd historii choroby pacjenta.

Wywołanie funkcji wygeneruje dokument określonego typu w podanej lokalizacji

Typ określi format pliku:

- 0 – dokument rtf.
- 1 – dokument xml (nie obsługiwane)
- 2 – dokument html (nie obsługiwane)
- 3- dokument pdf (nie obsługiwane)



Interfejs rozszerzonej wymiany danych


Data powstania:
2011-04-20

Wersja 2.7.7

HistoriaChoroby(PacjentId, Typ: Integer; Path: PChar): Integer

Parametry

PacjentId	Identyfikator techniczny pacjenta w systemie Infomedica
-----------	---

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

Typ	Typ określi format pliku: 0 – dokument rtf. 1 – dokument xml (nie obsługiwane) 2 – dokument html (nie obsługiwane) 3- dokument pdf (nie obsługiwane)
Path	Pełna ścieżka z nazwą pliku i rozszerzeniem
Funkcja zwraca	
0	OK

2.13 Historia choroby pacjenta jako formatka

Przegląd historii choroby pacjenta poprzez formatkę pakietu InfoMedica .

Wywołanie funkcji wygeneruje dokument określonego typu w podanej lokalizacji.

```
PrzeglądHistoriiWynikow( HWNDParent: Integer; PacjentId, ZlecenieId: Integer): Integer; stdcall;
```

Parametry

HWNDParent	uchwyt do okna wywołującego formatkę
PacjentId	Identyfikator techniczny pacjenta w systemie Infomedica, wymagany
ZlecenieId	Identyfikator techniczny zlecenia w systemie Infomedica,
Funkcja zwraca	
0	OK.

2.14 Uzgodnienie terminu wykonania zlecenia

Przegląd historii choroby pacjenta poprzez formatkę pakietu InfoMedica

Wywołanie funkcji zmienia status zlecenia na GTRE oraz aktualizuje planowaną datę wykonania badania.

```
UzgodnionyTerminWykonania( ZlecenieId: Integer; DataCzas: PChar ): Integer; stdcall;
```

Parametry



Interfejs rozszerzonej wymiany danych

Data powstania:
2011-04-20

Wersja 2.7.7

HWNDParent	uchwyt do okna wywołującego formatkę Interfejs rozszerzonej wymiany danych
------------	--

ZlecenieId	Identyfikator techniczny zlecenia w systemie Infomedica,
DataCzas	Data i czas w formacie YYYY-MM-DD GG:NN YYYY – rok, MM- miesiąc 01-12, DD – dzień, GG – godzina, NN – minuta np: 2008-02-07 08:05

Funkcja zwraca

0	OK.
---	-----

3 Bezpośredni dostęp do danych InfoMedica.

W ramach rozszerzania interfejsu integracji, po stronie InfoMedica zostanie udostępniony dedykowany użytkownik ZEWNSYS dla którego będą utworzone widoki które będą reprezentować udostępniane dane.

Modyfikacja danych będzie odbywała się poprzez wywołanie procedur z pakietów PL/SQL.

Pakiety mogą generować wyjątki. Wyjątki mogą być związane z błędami wykonania, wtedy zwracane są standardowe wyjątki Oracle, lub wyjątki aplikacyjne związane np. walidacją przekazanych danych.

Hasło do użytkownika ZEWNSYS posiada administrator bazy danych

Interfejs jest wersjonowany. Zakładamy, że każda wersja interfejsu jest zgodna wstecz. Starsze wersje działają poprawnie na nowych wersjach.

Do widoków mogą zostać dodane nowe kolumny, a do funkcji i pakietów nowe parametry opcjonalne. Wersję można pobrać odpowiednią funkcją z pakietu common.

UWAGA!

Do wersji 2.7.4 została dodana funkcja common.Inicjalizuj. Funkcję należy wywołać raz po zalogowaniu na schemat ZEWNSYS.

W wersji 2.7.4 inicjalizacja jest opcjonalna, od wersji 2.7.8 inicjalizacja jest wymagana, brak inicjalizacji uniemożliwi wywołanie funkcji integracji.

3.1 Wersja głębokiej integracji

Aktualna wersja: **02.07.07**


Wersja do pobrania metodą COMMON.getVersion

3.2 Dostępne widoki do systemu

3.2.1 Słownik zlecanych badań SLU_BADANIA.

Słownik zawiera wszystkie badania wprowadzone w systemie

SLU_BADANIA

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

Kolumna	Opis
KOD	Kod badania wysyłany do zewnętrznego systemu
T_ELE CZ	Ty b badania
NAZWA	Nazwa badania
KLASYF_PROC	Klasyfikacja procedur
KOD_PROC	Kod procedury powiązanej z badaniem,
CZY_AKTUALNY	Status aktualności pozycji A- Aktualna
DATA_MOD	Data modyfikacji pozycji

3.2.2 Słownik próbek SLU_PROBKA.

Słownik zawiera wszystkie próbki (materiały) dla badań

SLU_PROBKA

Kolumna	Opis
kod_probki	Kod próbki
Nazwa	Nazwa próbki
klasyf_bl	Klasyfikacja badań
kod_mat	Kod materiału
wym_dt_pob	Wymagana data pobrania
wym_os_pob	Wymagana osoba pobierająca
wym_msc_pob	Wymagane miejsce pobrania
gidk	Globalny identyfikator próbki

3.2.3 Słownik powiązań próbek z badaniem SLU_BADANIE_PROBKA.

Słownik zawiera powiązanie informacji jakiego próbki (materiały) są związane z danym badaniem.


SLU_BADANIE_PROBKA

Kolumna	Opis
kod_probki	Kod próbki
kod_elec z	Kod badania

3.2.4 Słownik jednostek organizacyjnych szpitala SLU_JOS.

Słownik zawiera wszystkie jednostki organizacyjne takie jak oddział, gabinety, pracownie w szpitalu.

SLU_JOS

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

Kolumna	Opis
IDK_JOS	Identyfikator jednostki organizacyjnej
IDK_JOS_NADRZ	Identyfikator jednostki nadrzędnej
TYP	Typ jednostki
POD_TYP	Uszczegółowienie typu
NAZWA	Nazwa jednostki
CZY_AKTUALNA	Status aktualności pozycji A- Aktualna
KOD_OPK	Kod ośrodka kosztów.
DATA_MOD	Data modyfikacji pozycji
KOD_RESORT7	Kod resortowy cz.7
KOD_RESORT8	Kod resortowy cz.8

3.2.5 Słownik lekarzy/osób zlecających SLU_OSOBA_ZLEC.

Słownik zawiera dane wszystkich użytkowników systemu InfoMedica.

SLU_OSOBA_ZLEC

Kolumna	Opis
KOD	Kod
IMIONA	Imiona
NAZWISKO	Nazwisko
NR_PRAWA_ZAWODU	Numer prawa zawodu
CZY_AKTUALNA	Status aktualności pozycji A - aktualna
CZY_LEKARZ	1 - należy do słownika lekarzy 0 - nie należy
NAZWA	Nazwa użytkownika
DATA_MOD	Data modyfikacji pozycji
NR_EWIDENCYJNY	Nr ewidencyjny

3.2.6 Lista wizyt/pobytów pacjentów w jednostkach organizacyjnych LIS_POBYT.

Lista zawiera pobyty pacjenta na oddziałach, gabinetach, itp.




Interfejs rozszerzonej wymiany
danych

Data powstania:
2011-04-20

Wersja 2.7.7

LIS_POBYT

Kolumna	Opis
ID_POB	Identyfikator techniczny pobytu.
ID_PAC	Identyfikator techniczny pacjenta
IDK_JOS	Identyfikator jednostki organizacyjnej (pełne dane: SLU_JOS)
IDK_JOS_ODC	Identyfikator odcinka jednostki organizacyjnej (pełne dane: SLU_JOS)
ID_LEK_PROW	Identyfikator lekarza prowadzącego, informacje o lekarzu zlecającym można pobrać z SLU_OSOBA_ZLEC gdzie

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7


	ID_LEK_PROW = SLU_OSOBA_ZLEC.KOD
DT_OD	Data początku pobytu w JOS
DT_DO	Data końca pobytu, jeśli NULL to jest to aktualny pobyt pacjenta.
STATUS	<p>Status pobytu pacjenta</p> <p>POB – aktualnie przebywa pacjent na oddziale WY? – pacjent wypisywany ze szpitala, czeka na potwierdzenie wypisu. WYP – pacjent wypisany ze szpitala. OD! – pacjent przenoszony z oddziału. PO? – pacjent czeka na przyjęcie na innym oddziale. PRZ – przysłany z przychodni na izbę przyjęć ODD – pacjent na oddziale. SK? – skierowany na oddział z izby przyjęć ZGO – zgon pacjenta. IP? - przyjmowany na izbę przyjęć z przychodni. OBS – obsługiwany na izbie przyjęć. IPP – przyjęty na izbę przyjęć. SKO – zakończono obsługę pacjenta na izbie przyjęć. ZG? – do potwierdzenia zgonu. OB? – skierowany z gabinetu do szpitala. ODM – odmowa przyjęcia.</p>

3.2.7 Skorowidz pacjentów.

Lista pacjentów dostępnych w skorowidzu InfoMedica.

SLU_PACJENT

Kolumna	Opis
ID_PAC,	Identyfikator techniczny pacjenta (MIP)
NN	Pacjent nieznany: 1 – Tak, 0 – Nie. Dla pacjenta który nie jest znany wypełniamy: Nazwisko : NN Imię: Wpisany: <data wpisu do bazy>
IMIE	Imię
IMIE2	Drugie imię
PESEL	Numer pesel

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

STATUS_NR_PESEL	Przyczyna braku numeru pesel. N – nie dotyczy, jest numer pesel B – nie nadany/ nieznan
-----------------	---

Interfejs rozszerzonej wymiany danych

	C – cudzoziemiec z poza UE U – cudzoziemiec UE D – noworodek
DATA_UR	Data urodzenia
PLEC	Płeć K- Kobieta M- Mężczyzna N – Nieznana
KOD_NFZ	Kod oddziału NFZ 00 - (żaden z oddziałów) 01- Dolnośląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 02 - Kujawsko-Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 03 - Lubelski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 04 - Lubuski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 05 - Łódzki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 06 - Małopolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 07 - Mazowiecki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 08 - Opolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 09 - Podkarpacki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 10 - Podlaski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 11 - Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 12 - Śląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 13 - Świętokrzyski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 14 - Warmińsko-Mazurski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 15 - Wielkopolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 16 - Zachodnio-Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 17 - Branżowa Kasa Chorych 099 - Kraje Unii Europejskiej
ADR_MIASTO	Adres zamieszkania: miasto
ADR_KODPOCZ	Adres zamieszkania: kod pocztowy


ADR_ULICA	Adres zamieszkania: ulica
ADR_NR_DOMU	Nr domu / mieszkania
ADR_NR_LOKALU	Nr domu / lokalu
CZY_ZYJE	Czy pacjent żyje 1- Tak / 0 - Nie
DT_MODYF	Data ostatniej modyfikacji pozycji
KOD_TERYT	Kod terytorialny wg słownika GUS
KOD_MIEJSC	Kod miejscowości wg słownika GUS
ADR_KOD_ULICY	Kod ulicy
NR_KART	Numer kartoteki głównej

3.2.8 Słownik instytucji.

Słownik instytucji kierujących. Używany przy uzupełnianiu danych związanych ze skierowaniem.

SLU_INSTYTUCJA

Kolumna	Opis
ID_INST	Identyfikator techniczny instytucji
NAZWA	Nazwa instytucji
NIP	NIP
REGON	REGON
KOD_TERYT	Kod terytorialny
ADR_MIEJSC	Adres: miejscść.
ADR_KOD_POCZT	Adres: kod pocztowy.
ADR_ULICA_NR	Adres: ulica, numer
TELEFONY	Telefony
CZY_AKTUALNE	Status aktualności pozycji A - aktualna
NAZWA_SKROT	Nazwa skrócona.
T_INST	Typ instytucji (dostępne kody SLU_WARTKODOWA / SOLWNIK = T_INSTYTUCJI Jeśli chcemy zawęzić dane tylko do oddziałów NFZ, wtedy T_INST = 'KCH'.
NR_KONTR	Numer kontraktu uzupełniany podczas wprowadzania instytucji do słownika.
KONTR_SKROT	Identyfikator kontrahenta wysyłany w komunikatach HL7

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

DATA_MOD	Data modyfikacji.
NR_KART	Numer kartoteki.

3.2.9 Słownik personelu wykonującego badania.

Słownik personelu wykonującego, przesyłanego wraz z wynikiem badania, oraz dane lekarz kierujących.

SLU_PERSONEL

Kolumna	Opis
NAZWISKO	Nazwisko
IMIE	Imię
PESEL	PESEL
NR_PRAWA_ZAWODU	Numer prawa wykonywania zawodu.
ADR_MIASTO	Adres zamieszkania: miejscowość
ADR_KOD_POCZTOWY	Adres zamieszkania: kod pocztowy
ADR_ULICA	Adres zamieszkania: ulica.
ADR_NR_DOMU	Adres zamieszkania: nr domu.
CZY_AKTUALNY	Status aktualności pozycji A – aktualna
R_PERSONELU	Kod rodzaju personelu wg słownika NFZ
KOD	Kod użytkownika systemu DBAP
ID_PERSONELU	Identyfikator techniczny personelu
DATA_MOD	Data modyfikacji.

3.2.10 Słownik rozpoznań.

Słownik rozpoznań według klasyfikacji ICD10.

SLU_KODCHOR

Kolumna	Opis
KLASYF_CH	Kod klasyfikacji
KOD_CH	Kod choroby
CZY_ZASADNICZY	'1' - Czy kod choroby jest zasadniczy
CZY_WLACIWIWY	'0' – oznacza że kod został dopisany przez użytkownika.

3.2.11 Słownik kodów resortowych oddziałów.

Słownik kodów resortowych część 8.

SLU_KODRES8

Kolumna	Opis
KOD	Kod
NAZWA	Nazwa
STATUS	Status aktualności pozycji: 'A' – pozycja aktualna
DT_OD	Data początku obowiązywania kodu.
DT_DO	Data końca obowiązywania kodu.

3.2.12 Słownik zdarzeń generowanych w infomedica.

Słownik zdarzeń które generowane są w InfoMedica, zdarzenia mogą być mapowane np. na komunikaty rozgłoszeniowe ADT lub inne komunikaty. W przypadku obsłużenia danego zdarzenia, jest ono usuwane z listy.

SLU_QUEUE


Kolumna	Opis
ID_QUEUE	Identyfikator zdarzenia
TYP_MSG	Typ zdarzenia
ID_MSG	Identyfikator obiektu, którego dotyczy zdarzenie
ID_MSG_DOD	Dane dodatkowe dla zdarzenia.
KOD_ZEWNSYS	Kod zewnętrznego systemu

3.2.13 Słownik wartości kodowanych.

Dostęp do definicji wartości słownikowych (kod, nazwa), używanych w udostępnionych widokach

Dostępne słowniki

- T_INSTYTUCJI – słownik typów instytucji
- R_PERSONELU – słownik rodzaju personelu
- FUN_OCH_ZDR – funkcja ochrony zdrowia
- STAWKA_VAT - dostępne stawki VAT
- KOLEJKA_STATUS – status wpisu w kolejce oczekujących.

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

- RODZ_KARTOTEKI – rodzaje kartotek pacjenta.

SLU_WARTKODOWA

Kolumna	Opis
SLOWNIK	Identyfikator słownika
KOD	Kod
NAZWA	Nazwa słownika
STATUS	Status aktualności pozycji (A- wartość aktualna)
DT_OD	Data początku obowiązywania wartości
DT_DO	Data końca obowiązywania wartości

3.2.14 Wyniki badań pacjenta.

Funkcja zwraca listę wyników pacjenta.

Nazwa funkcji: ZSYS_WYNIK.WynikiPacjenta

Parametr	Opis
WYNIK_ID	Identyfikator numeryczny
KOD_ELECZ	Kod badania
NAZWA	Nazwa wyniku
DT_WYNIKU	Data wyniku
WYNIK	Opis wyniku
KOMENTARZ	komentarz do wyniku
CZY_DOSTEPNY_ZEW	Czy wynik dostępny na zewnątrz

Przykład wywołania:


```
select * from TABLE( zsys_wynik.wynikiPacjenta( 5589 ) )
```

3.2.15 Wynik badania pacjenta (parametry).

Funkcja zwraca listę parametrów wyniku pacjenta.

Nazwa funkcji

ZSYS_WYNIK.WynikiPacjenta

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7


Parametr	Opis
Id	Identyfikator danej
KOD	Kod parametru
NAZWA	Nazwa parametru
WARTOSC	Wartość znakowa
TYP_WARTOSCI	Typ wartości
JM_KOD	Kod jednostki miary
JM	Nazwa jednostki miary

Typy wartości:

Kod	Opis
T, N	Tekst
K	Słownik (nazwa)
D	Data
G	Czas
M	Data / Czas
L	Wartość numeryczna
B	Wartość logiczna

Opis wyniku badania laboratoryjnego:

Id – parametru	Opis
1	Kod wyniku
2	Nazwa wyniku
3	Wynik standardowy
4	Wynik tekstowy (opis)
5	Wynik binarny (histogram)
6	Norma
7	Komentarz obok wyniku

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

8	Komentarz obok wyniku – literowy
9	Komentarz pod wynikiem
10	Norma stan (np. H, L)
11	Delta check
12	Jednostka miary
13	Data wyniku
14	Data autoryzacji
15	Użytkownik autoryzujący
16	Użytkownik wykonujący
17	Patologia
18	Norma (tekst)

Przykład wywołania:


```
select * from TABLE( zsys_wynik.parametryWyniku( 5589 ) )
```

3.2.16 Słownik OPK (ośrodki powstawania kosztów).

Słownik kodów OPK.

SLU_OPK

Kolumna	Opis
ROK	Rok słownika
OPK_SYMBO	Identyfikator OPK
OPK_NAZWA	Nazwa opk
OPK_FINAL	Opk dla kontrahenta zewnętrznego
DATA_OD	Data początku obowiązywania
DATA_DO	Data końca obowiązywania

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

3.2.17 Słownik klasyfikacji ICD9.

Słownik ICD9 klasyfikacji procedur medycznych.

SLU_ICD9

Kolumna	Opis
KLASYF_PROC	Kod klasyfikacji z jakiej pochodzi kod.
KOD_PROC	Kod procedury
NAZWA	Nazwa procedury
NAZWA_DLUGA	Nazwa opisowa (512 znaków)
POZIOM	Poziom zagłębienia w strukturze hierarchicznej
CZY_WLASCIWY	Wartość: 1 - oznacza że wartość słownikowa może zostać wybrana. 0 - oznacza wartość syntetyczną, służącą do grupowania kodów.
CZY_DOPISANY	1 - Pozycja dopisana przez użytkownika
CZY_AKTUALNA	1 - Pozycja aktualna

3.2.18 Słownik kodów terytorialnych TERYT.

Słownik kodów terytorialnych TERYT

SLU_TERYT

Kolumna	Opis
KOD	Kod
NAZWA	Nazwa
RODZAJ	X - państwo W - województwo P - powiat M - miasto G - gmina
DT_OD	Data początku obowiązywania
DT_DO	Data końca obowiązywania

3.2.19 Słownik miejscowości.

Słownik kodów miejscowości

SLU_MIEJSCOWOSC

Kolumna	Opis
KOD	Kod
KOD_GMINY	Kod gminy
NAZWA	Nazwa
RODZAJ_KOD	Kod rodzaju miejscowości
RODZAJ_NAZWA	Nazwa rodzaju miejscowości
STATUS_AKT	Status aktualności 'A' – aktualna pozycja 'N' - nieaktualna
DT_OD	Data początku obowiązywania
DT_DO	Data końca obowiązywania

3.2.20 Słownik dostępności badań.

Słownik dostępności badań w jednostkach organizacyjnych.

SLU_BADANIA_W_JOS

Kolumna	Opis
KOD_BADANIA	Kod badania. Słownik SLU_BADANIA.KOD
JOS_ZLECAJACY	Identyfikator jednostki zlecającej badanie Słownik SLU_JOS.IDK_JOS
JOS_WYKONUJACY	Identyfikator jednostki wykonującej badanie Słownik SLU_JOS.IDK_JOS

3.2.21 Słownik kodów resortowych część 6.

Słownik kodów resortowych część 6.

SLU_KODRES6

Kolumna	Opis
KOD	Kod
NAZWA	Nazwa
STATUS	Status aktualności pozycji: 'A' – pozycja aktualna
DT_OD	Data początku obowiązywania kodu.
DT_DO	Data końca obowiązywania kodu.

3.2.22 Słownik kodów ulic.

Słownik kodów ulic.

SLU_KODYULIC

Kolumna	Opis
---------	------

KOD_ULICY	Kod ulic
KOD_MIEJSC	Kod miejscowości
TYP_ULICY	Typ ulicy
NAZWA_ULICY1	Nazwa ulicy cz.1
NAZWA_ULICY2	Nazwa ulicy cz.2
STATUS	Status aktualności pozycji: 'A' – pozycja aktualna
DT_OD	Data początku obowiązywania kodu.
DT_DO	Data końca obowiązywania kodu.

3.2.23 Słownik umów komercyjnych.

Słownik umów komercyjnych.

SLU_SUM_UMOWA_KOM


Kolumna	Opis
ID_UMOWY	Identyfikator techniczny umowy w systemie InfoMedica
ID_UMOWY_NAD	Identyfikator techniczny umowy nadrzędnej w systemie InfoMedica
UMOWA_NR	Numer umowy
ANEKS_NR	Numer aneksu do umowy
ID_INST	Identyfikator instytucji będącej płatnikiem umowy (kontrahent)
DT_PODPISANIA	Data podpisania umowy
DT_OD	Data początku obowiązywania umowy
DT_DO	Data końca obowiązywania umowy
STATUS	Status umowy: wprowadzona, podpisana, anulowana
UWAGI	Uwagi do umowy
NAZWA_UMOWY	Nazwa umowy
UMOWA_OPK	OPK dla umowy

3.2.24 Słownik zakresów świadczeń w umowach komercyjnych

Słownik zakresów świadczeń w umowach komercyjnych.

SLU_SUM_ZAKRES

Kolumna	Opis
KOD_ZAKR	Kod zakresu
ID_UMOWY	Identyfikator techniczny umowy (odpowiada

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

	SLU_SUM_UMOWA_KOM.ID_UMOWY)
NAZWA_ZAKR	Nazwa zakresu

3.2.25 Pozycje umów komercyjnych

Pozycje umów komercyjnych – elementy leczenia możliwe do wykonania w ramach umowy komercyjnej. Dodatkowo w przypadku, gdy określona jest cena za usługę jest ona także prezentowana. W przypadku, gdy cena ma pochodzić z aktualnego cennika – wartość z cennika nie jest tutaj prezentowana (prezentowana jest wartość -1).

SLU_SUM_POZYCJA_UMOWY

Kolumna	Opis
ID_UMOWY	Identyfikator techniczny umowy (odpowiada SLU_SUM_UMOWA_KOM.ID_UMOWY)
KOD_ZAKR	Kod zakresu świadczeń (SLU_SUM_ZAKRES.KOD_ZAKR)
KOD_ELECZ	Kod elementu leczenia
CENA_NETTO	Cena netto
STAWKA_VAT	Stawka VAT
CENA_BRUTTO	Cena brutto

3.2.26 Pozycje cennika

Pozycje cennika – elementy leczenia z wyszczególnioną ceną.

SLU_SUM_CENNIK_POZYCJE

Kolumna	Opis
ID_CENNIK	Identyfikator techniczny umowy (odpowiada SLU_SUM_UMOWA_KOM.ID_UMOWY)
KOD	Kod cennika
NAZWA	Nazwa cennika
DT_OD	Data początku obowiązywania cennika
DT_DO	Data końca obowiązywania cennika
KOD_ELECZ	Kod elementu leczenia
CENA_NETTO	Cena netto
STAWKA_VAT	Stawka VAT
CENA_BRUTTO	Cena brutto

3.3 Dostępne pakiety do modyfikacji danych

Opis pakietów umożliwiających modyfikację danych w systemie InfoMedica.

Interfejs rozszerzonej wymiany danych

3.3.1 Parametry opcjonalne

Parametry procedur i funkcji wraz z rozwojem interfejsu mogą zostać uzupełnione o dodatkowe parametry opcjonalne. Ich podanie nie jest wymagane.

Parametry opcjonalne (optional) będą zapisywane z domyślną wartością. W szczególnych przypadkach dla modyfikacji, będzie możliwe pominięcie aktualizacji parametru opcjonalnego.

W przypadku kiedy nie chcemy aktualizować danych wartość domyślna / przekazana będzie musiała zawierać wartość typu "parametr nie został ustawiony"

Taki parametr nie będzie brany pod uwagę podczas aktualizacji danych.

Pola gdzie możliwe jest pominięcie w dokumentacji oznaczone są jako „empty_value”. Wartości empty zdefiniowane są jako stałe w pakiecie common.

Rodzaj: null – przekazany parametr może przyjąć wartość pustą (null).

3.3.2 Błędy zwracane przez funkcje

Każda funkcja zgodnie z założeniami może zwrócić standardowe błędy Oracle oraz błędy aplikacyjne. Błędy aplikacyjne może podzielić na kategorie: □ valid – Błędy walidacyjne przekazanych parametrów

- cfg – Błędy konfiguracji systemu InfoMedica.


3.3.3 Modyfikacja danych pacjenta.

Umożliwienie dopisania, modyfikacji, oraz wyszukania danych pacjenta.

Pakiet: PACJENT


3.3.3.1 Procedura: PACJENT.Dopisz

Parametr	rodzaj	typ	Opis
ID_PAC	out	integer	Identyfikator pacjenta

	<p style="text-align: center;">Interfejs rozszerzonej wymiany danych</p>	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

nn	in	string(1)	Pacjent nieznany: `1` – Tak, `0` – Nie. Dla pacjenta który nie jest znany wypełniamy: Nazwisko : NN Imie: Wpisany: <data wpisu do bazy>
----	----	-----------	---

nazwisko	in	string(40)	Nazwisko
imie	in	string(30)	Imię
imie2	in null	string(30)	Drugie imię
pesel	in	string(11)	PESEL
status_nr_pesel	in null	string(1)	Przyczyna nie podania numeru pesel. N – nie dotyczy, jest numer pesel B – nie nadany/ nieznany C – cudzoziemiec z poza UE U – cudzoziemiec UE D – noworodek
data_ur	in null	date	data urodzenia
plec	in	string(1)	M – mężczyzna K – kobieta X - nieokreślona


	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

kod_nfz	in null	string(3)	kod oddziału niz. 00 - (żaden z oddziałów) 01- Dolnośląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 02 - Kujawsko-Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 03 - Lubelski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 04 - Lubuski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 05 - Łódzki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 06 - Małopolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 07 - Mazowiecki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 08 - Opolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 09 - Podkarpacki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 10 - Podlaski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 11 - Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 12 - Śląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 13 - Świętokrzyski Oddział Narodowego
			Funduszu Zdrowia 14 - Warmińsko-Mazurski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 15 - Wielkopolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 16 - Zachodnio-Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia 17 - Branżowa Kasa Chorych 099 - Kraje Unii Europejskiej
adr_miasto	in null	string(40)	Adres zamieszkania: miejscowość
adr_kodpocz	in null	string(6)	Adres zamieszkania: kod pocztowy

adr_ulica	in null	string(30)	Adres zamieszkania: ulica
adr_nr_domu	in null	string(15)	Adres zamieszkania: nr domu
adr_nr_lokalu	in null	string(8)	Adres zamieszkania: nr lokalu
czy_zyje	in	string(1)	Czy pacjent żyje: '1' –Tak, '0' – nie
telefon	in optional null	string(40)	Telefon pacjenta Domyślna wartość: null;
kod_teryt	in optional null	string(7)	Kod terytorialny Wartość ze słownika SLU_TERYT.KOD
kod_miejsc	in optional null	string(7)	Kod miejscowości. Wartość ze słownika SLU_MIEJSCOWOSC.KOD
adr_kod_ulicy	in optional null	string(12)	Adres zamieszkania: kod ulicy
nr_kart	in optional null	String(40)	Numer głównej kartoteki. Funkcja nie obsługuje kartotek rozdzielnych. Domyślna wartość: null;


Funkcja zwraca następujące błędy aplikacyjne

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20201	valid	Brak nazwiska pacjenta.
-20202	valid	Brak imienia pacjenta.
-20203	valid	Brak daty urodzenia pacjenta.
-20204	valid	Błędna płeć pacjenta.
-20205	valid	Błędna wartość flagi NN.
-20206	valid	Błędna wartość flagi "czy żyje".
-20207	valid	Błędny numer PESEL pacjenta.
-20209	valid	Nie zgodność numeru PESEL pacjenta.
-20210	valid	Błędny kod NFZ.
-20211	valid	Błędny status numeru PESEL.
-20221	valid	Istnieje numer kartoteki dla innego pacjenta.

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

3.3.3.2 Procedura: PACJENT.ModyfikujPacjenta

Parametr		typ	Opis
ID_PAC	in	integer	Identyfikator pacjenta
....			
telefon	in optional empty_value null	string(40)	Telefon pacjenta Domyślna wartość: common.c_empty_str
kod_teryt	in optional empty_value null	string(7)	Kod terytorialny Domyślna wartość: common.c_empty_str Wartość ze słownika SLU_TERYT.KOD
kod_miejsc	in optional empty_value null	string(7)	Kod miejscowości. Domyślna wartość: common.c_empty_str Wartość ze słownika SLU_MIEJSCOWOSC.KOD
adr_kod_ulicy	in optional empty_value null	string(12)	Adres zamieszkania: kod ulicy Domyślna wartość: common.c_empty_str
nr_kart	in optional empty_value null	String(40)	Numer głównej kartoteki. Funkcja nie obsługuje kartotek rozdzielnych. Domyślna wartość: common.c_empty_str; Walidacja na unikalność numeru w ramach skorowidza pacjentów

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

Parametry funkcji takie same jak PACJENT.Dopisz, za wyjątkiem ID_PAC, który jest typu **in** i wskazuje na modyfikowany rekord. Pole telefon nie jest aktualizowane.

W zależności od konfiguracji InfoMedica, modyfikacja danych pacjenta jest możliwa w dniu założenia rekordu pacjenta, lub zawsze.

Modyfikacja następuje tylko na aktualnym rekordzie pacjenta, zmiany nie są odkładane do danych archiwalnych.

Jeśli zablokowano możliwość zmiany danych funkcja zwraca błąd aplikacyjny.

Funkcja zwraca błędy jak przy Dopisz, oraz:

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20216	cfg	Nie można zmienić danych starszych niż 1 dzień.

3.3.3.3 Funkcja: PACJENT.ZnajdzPacjenta

Zwraca wartość: **boolean**

Funkcja szuka pacjenta o zadanych kryteriach, jeśli znajdzie zwraca: **true**


Parametr		typ	Opis
ID_PAC	in,out	integer	Identyfikator pacjenta, jeśli wypełnione to wyszukujemy po tym polu, jeśli puste wyszukujemy po innych polach. Zwraca wartość identyfikatora wyszukanego pacjenta.
nn	in	string(1)	Pacjent nieznany
nazwisko	in	string(40)	nazwisko
imie	in	string(30)	imię
pesel	in	string(11)	Pesel
data_ur	in	date	data urodzenia

Funkcja wyszukuje w następujący sposób:

1. Jeśli podamy nn = '1' to musimy podać id_pac. Funkcja sprawdza czy pacjent o podanym ID_PAC istnieje.
2. Jeśli podamy nn = 0 to:
 - a. jeśli podamy id_pac, funkcja testuje czy taki pacjent istnieje
 - b. jeśli podamy pesel szuka pacjenta o podanym numerze pesel.
 - c. jeśli nie podamy numeru pesel, należy podać nazwisko, imię, datę urodzenia.

Funkcja zwraca błędy w zależności od podanych parametrów wyszukiwania:

Numer błędu	Kategoria	Opis
-------------	-----------	------

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

-20208	valid	Pacjenta o podanym identyfikatorze brak w bazie.
--------	-------	--

Interfejs rozszerzonej wymiany danych

-20212	valid	Błąd podczas identyfikacji pacjenta wg numeru PESEL.
-20213	valid	Błąd podczas identyfikacji pacjenta wg nazwiska, imienia oraz daty urodzenia.
-20214	valid	Błąd podczas dopisywania pacjenta - taki pacjent już istnieje w bazie.
-20215	valid	Błąd podczas dopisywania pacjenta - brak identyfikatora pacjenta.

3.3.3.3.1 Funkcja: PACJENT.ZnajdzPacjenta2

Funkcja została przygotowana dla systemów które nie potrafią obsłużyć typu boolean. Wywołanie funkcji ma takie same parametry jak ZnajdPacjenta, typ boolean został zmieniony na integer, gdzie true = 1, pozostałe wartości = false

3.3.3.4 Funkcja: PACJENT.pobierzNrKartoteki

Funkcja zwraca numer kartoteki dla kartotek rozdzielonych lub numer kartoteki głównej. Jeśli numer kartoteki nie zostanie wyznaczony funkcja zwraca wartość null

Zwraca wartość: string(40), numer kartoteki

Parametr		typ	Opis
ID_PAC	in	integer	Identyfikator pacjenta
idk_jos	in	string(6)	Identyfikator jednostki organizacyjnej wprowadzającej zlecenie, odpowiednik jednostki rejestrującej zewnętrznej w InfoMedica. SLU_JOS.IDK_JOS

Funkcja zwraca błędy w zależności od podanych parametrów wyszukiwania:

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20051	valid	Pacjenta o podanym identyfikatorze brak w bazie.
-20222	valid	Błąd pobierania kartoteki pacjenta - brak jednostki organizacyjnej.

3.3.3.5 Funkcja: PACJENT.pobierzNrKartotekiRodzaj

Funkcja zwraca numer kartoteki określonego rodzaju lub numer kartoteki głównej. Jeśli numer kartoteki nie zostanie wyznaczony funkcja zwraca wartość null.

Zwraca wartość: string(40), numer kartoteki

Parametr		typ	Opis
ID_PAC	in	integer	Identyfikator pacjenta
rodzaj	in	string(6)	Wartość ze słownika: SLU_WARTKODOWA / SLOWNIK = RODZ_KARTOTEKI Jeśli podamy wartość null, funkcja zwraca główny numer kartoteki.

Funkcja zwraca błędy w zależności od podanych parametrów wyszukania:


Numer błędu	Kategoria	Opis
-20051	valid	Pacjenta o podanym identyfikatorze brak w bazie.
-20223	valid	Błąd pobierania kartoteki pacjenta - brak rodzaju kartoteki w słowniku

3.3.4 Modyfikacja danych słownikowych.

Umożliwienie dopisania, modyfikacji wybranych słowników. **Pakiet:**
SLU

3.3.4.1 Procedura: SLU.ModyfikujPersonel

Parametr		typ	Opis
p_sNazwisko	in	string(28)	Nazwisko
p_sImie	in	string(24)	Imię
p_sPESEL	in null	string(11)	Pesel
p_sAdrStMiasto	in null	string(40)	Adres: miejscowość
p_sAdrStKodPoczt	in null	string(6)	Adres: kod pocztowy
p_sAdrStUlica	in null	string(30)	Adres ulica
p_sAdrStNrDomu	in null	string(10)	Adres: nr domu
p_sAdrStTelef	in null	string(40)	Telefony
p_sCzyAktualny	in	string(1)	Czy aktualny: 'T' – tak, 'N' – nie

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

p_sNumerPrawa	in null	string(20)	Numer prawa wykonywania zawodu.
p_sRodzajPers	in	string(2)	rodzaj personelu wartości dostępne w SLU_WARTKODOWA dla SLOWNIK = 'R_PERSONELU'
pr_nID_PERSONELU	in,out null	integer	identyfikator personelu.


Jeśli nie podamy **pr_nID_PERSONELU** to funkcja zakłada nowy rekord i zwraca w pr_nID_PERSONELU identyfikator nowo dopisanej pozycji. Jeśli podamy identyfikator modyfikowana jest wskazana pozycja.

Funkcja zwraca następujące błędy aplikacyjne

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20100	valid	Brak nazwiska personelu.
-20101	valid	Brak imienia personelu.
-20105	valid	W bazie nie znaleziono personelu o podanym kodzie.
-20106	valid	Błędny numer PESEL personelu.
-20107	valid	Błędny numer prawa wykonywania zawodu personelu.
-20108	valid	Brak nr PESEL lub nr prawa wykonywania zawodu personelu.

3.3.4.2 Procedura: SLU.ModyfikujInstytucje

Parametr		typ	Opis
p_sNazwa	in	string(254)	Nazwa
p_sNip	in null	string(13)	Nip
p_sRegon	in null	string	Regon
p_sKodTeryt	in null	string(7)	Kod terytorialny wg. słownika GUS
p_sAdrMiasto	in null	string(60)	Adres: miejscowość
p_sAdrKodPoczt	in null	string(6)	Adres: kod pocztowy
p_sAdrUlicaNr	in null	string(65)	Adres ulica

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

p_sTelefony	in null	string(60)	Telefony
p_sCzyAktualna	in	string(1)	Czy aktualna: 'T' – tak, 'N' – nie
p_sSkrotNazwy	in null	string(20)	Nazwa skrócona
pr_nID_INST	in,out null	integer	identyfikator instytucji.

Jeśli nie podamy **pr_nID_INST** to funkcja zakłada nowy rekord i zwraca w pr_nID_INST identyfikator nowo dopisanej pozycji. Jeśli podamy identyfikator modyfikowana jest wskazana pozycja. Funkcja zwraca następujące błędy aplikacyjne

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20151	valid	Brak nazwy instytucji.
-20152	valid	Niezgodność numerów NIP.
-20153	valid	Niezgodność numerów REGON.
-20154	valid	W bazie brak instytucji o podanym kodzie.
-20155	valid	Błędny numer NIP.
-20156	valid	Błędny numeru REGON.
-20157	valid	Numer REGON nie jest unikalny.
-20158	valid	Numer NIP nie jest unikalny.
-20159	valid	Instytucja o takim numerze NIP już istnieje w bazie.
-20160	valid	Niepoprawny identyfikator instytucji.
-20161	valid	Nie można modyfikować danych szpitala.

3.3.5 Modyfikacja danych zlecenia.

Pakiet możliwa operacje na zlecenia. Umożliwienie dopisania, modyfikacji, oraz wyszukania danych pacjenta. **Pakiet:** ZLECENIE

3.3.5.1 Procedura: ZLECENIE.ZalozZlecenieZew

Funkcja zakłada zlecenie zewnętrzne w systemie InfoMedica.

Podczas zakładania zlecenia istnieje możliwość pominięcia walidacji danych skierowania jeśli nie zostały uzupełnione. Wymagana odpowiednia konfiguracja systemu InfoMedica (w dokumencie parametry oznaczone jako: ignore).

Parametr		typ	Opis
p_IdZlecenia	out	integer	Zwracany identyfikator założonego zlecenia.



Interfejs rozszerzonej wymiany danych

Data powstania:
2011-04-20

Wersja 2.7.7

p_KodZewnsys	in	string(10)	kod systemu zewnętrznego w InfoMedica, ustalony na etapie wdrożenia, wysyłany w nagłówków komunikatów HL7
p_IdPac	in	integer	identyfikator pacjenta: SLU_PACJENT.ID_PAC
p_IdOsobaZlec	in	integer	identyfikator użytkownika wprowadzającego zlecenie: SLU_OSOBA_ZLEC.KOD
p_IdkJosZlec	in	string(6)	Identyfikator jednostki organizacyjnej wprowadzającej zlecenie, odpowiednik




Interfejs rozszerzonej wymiany
danych

Data powstania:
2011-04-20

Wersja 2.7.7

			jednostki rejestrującej zewnętrznej w InfoMedica. SLU_JOS.IDK_JOS
p_IdkJosWyk	in	string(6)	Identyfikator jednostki wykonującej zlecenie, odpowiednik pracowni wykonującej
p_KodElemLecz	in	string(20)	Kod zleconego badania: SLU_BADANIA.KOD
p_DtZlecenia	in	date	Data wprowadzenia zlecenia.
p_SkierIdLekarzaKier	in ignore	integer	Skierowanie, identyfikator lekarza kierującego: SLU_PERSONEL.ID_PERSONEL Istnieje możliwość dopisania, aktualizacji danych poprzez pakiet SLU.ModyfikujPersonel.
p_SkierIdInstKier	in ignore	integer	Skierowanie, identyfikator instytucji kierującej. SLU_INSTYTUCJA.ID_INST Istnieje możliwość dopisania, aktualizacji danych poprzez pakiet: SLU.ModyfikujInstytucje
p_SkierDtWystawienia	in ignore	date	Skierowanie, data wystawienia
p_SkierKodResort7	in null	string(4)	Skierowanie, kod resortowy część 7 jednostki kierującej
p_SkierKodResort8	in null	string(4)	Skierowanie, kod resortowy część 8. Słownik: SLU_KODRES8
p_SkierKodChor	in null	string(10)	Skierowanie, kod rozpoznania SLU_KODCHOR.KOD
p_SkierKlasyfChor	in null	string(10)	Skierowanie, klasyfikacja rozpoznania SLU_KODCHOR. KLASYF_CH

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7


p_SkierIdInstPlat	in optional null	integer	<p>Pole opcjonalne, domyślna wartość = null</p> <p>Skierowanie, identyfikator instytucji płatnika usługi. SLU_INSTYTUCJA.ID_INST Istnieje możliwość dopisania, aktualizacji danych poprzez pakiet: SLU.ModyfikujInstytucje</p>
-------------------	------------------	---------	--

Interfejs rozszerzonej wymiany danych

			Jeśli wartość null to InfoMedica wyznacza płatnika na podstawie parametru: WLASCIWY_ODDZIAL_NFZ
p_DtPlanWyko	in optional null	date	Planowana data wykonania badania
p_OpkObciazany	in optional null	string(40)	Sybol opk obciążanego, wartości z SLU_OPK.OPK_SYMBO
p_NrObcy	in optional null	string(12)	Identyfikator wpisywany po stronie InfoMedica do pola nr. materiału w zleceniu. Identyfikator widoczny jest dla użytkownika.

Funkcja zwraca następujące błędy aplikacyjne

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20051	valid	Brak pacjenta o podanym identyfikatorze.
-20052	valid	Brak kodu zewnętrznego systemu.
-20053	valid	Brak kodu elementu leczenia o podanym identyfikatorze.
-20056	valid	Brak kodu w słowniku SLU_KODRES8.
-20251	valid	Brak osoby zlecającej o podanym identyfikatorze.
-20252	valid	Brak jednostki zlecającej o podanym identyfikatorze.
-20253	valid	Brak jednostki wykonującej o podanym identyfikatorze.
-20257	valid	Nie podano daty zlecenia.
-20011	cfg	Brak definicji szablonu dla kodu.
-20260	valid	Brak lekarza kierującego o podanym identyfikatorze.

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

-20261	valid	Brak instytucji kierującej o podanym identyfikatorze.
-20262	valid	Nie podano daty wystawienia skierowania.
-20263	valid	Brak kodu rozpoznania ze skierowania w słowniku
-20264	valid	Brak identyfikatora płatnika ze skierowania w słowniku.

3.3.5.2 Procedura: ZLECENIE.ModyfZlecenieZew

Funkcja modyfikuje zlecenie zewnętrzne w systemie InfoMedica.

Parametr		typ	Opis
p_IdZlecenia	in	integer	Identyfikator modyfikowanego zlecenia


Reszta parametrów zgodna z funkcją: ZLECENIE.ZalozZlecenieZew Funkcja zwraca błędy jak przy ZLECENIE.ZalozZlecenieZew, oraz:

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20254	valid	Zlecenie nie zostało założone przez pakiet lub została użyta niewłaściwa funkcja

3.3.5.3 Procedura: ZLECENIE.ZalozZlecenie

Funkcja zakłada zlecenie na rzecz oddziału w systemie InfoMedica.


Parametr		typ	Opis
p_IdZlecenia	out	integer	Zwracany identyfikator założonego zlecenia.
p_KodZewnsys	in	string(10)	kod systemu zewnętrznego w InfoMedica, ustalony na etapie wdrożenia, wysyłany w nagłówków komunikatów HL7
p_IdPac	in	integer	identyfikator pacjenta: SLU_PACJENT.ID_PAC
p_IdOsobaZlec	in	integer	identyfikator użytkownika wprowadzającego zlecenie: SLU_OSOBA_ZLEC.KOD
p_IdkJosZlec	in	string(6)	Identyfikator jednostki organizacyjnej wprowadzającej zlecenie, odpowiednik jednostki rejestrującej w InfoMedica. SLU_JOS.IDK_JOS
p_IdkJosWyk	in	string(6)	Identyfikator jednostki wykonującej zlecenie, odpowiednik pracowni wykonującej

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

p_KodElemLecz	in	string(20)	Kod zleconego badania: SLU_BADANIA.KOD
p_DtZlecenia	in	date	Data wprowadzenia zlecenia. Data zlecenia powinna być podawana z godziną, tak aby zawierała się w okresie przebywania pacjenta jednostce wprowadzającej zlecenie (p_IdkJosZlec)
p_DtPlanWyko	in optional	date	Planowana data wykonania badania
p_OpkObciazany	in optional	string(40)	Sybol opk obciążanego, wartości z SLU_OPK.OPK_SYMBO
p_NrObcy	in optional	string(12)	Identyfikator wpisywany po stronie InfoMedica do pola nr. materiału w zleceniu. Identyfikator widoczny jest dla użytkownika.
p_aktuanyPobyt	in optional	boolean	wartość domyślna: false Funkcja szuka pobytu dla którego rejestrowane zlecenia zgodnie z działaniem funkcji WyszukajPobyt Jeśli pobyt nie zostanie znaleziony funkcja zgłosi błąd Oracle.

Funkcja zwraca następujące błędy aplikacyjne

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20051	valid	Brak pacjenta o podanym identyfikatorze.
-20052	valid	Brak kodu zewnętrznego systemu.
-20053	valid	Brak kodu elementu leczenia o podanym identyfikatorze.
-20054	valid	Nie można zidentyfikować pobytu pacjenta.
-20251	valid	Brak osoby zlecającej o podanym identyfikatorze.
-20252	valid	Brak jednostki zlecającej o podanym identyfikatorze.
-20253	valid	Brak jednostki wykonującej o podanym identyfikatorze.
-20257	valid	Nie podano daty zlecenia.
-20011	cfg	Brak definicji szablonu dla kodu.

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

3.3.5.3.1 Funkcja: ZLECENIE.ZalozZlecenie2

Funkcja została przygotowana dla systemów które nie potrafią obsłużyć typu boolean. Wywołanie funkcji ma takie same parametry jak ZalozZlecenie, typ boolean został zmieniony na string(1), gdzie true = '1', pozostałe wartości = false

3.3.5.4 Procedura: ZLECENIE.ModyfZlecenie

Funkcja modyfikuje zlecenie wewnętrzne w systemie InfoMedica. Zlecenie musi być założone przez funkcję ZalozZlecenie, w przeciwnym wypadku funkcja zgłosi błąd.

Parametr		typ	Opis
p_IdZlecenia	in	integer	Identyfikator modyfikowanego zlecenia

Reszta parametrów zgodna z funkcją: ZLECENIE.ZalozZlecenie Funkcja zwraca błędy jak przy ZLECENIE.ZalozZlecenie, oraz:

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20254	valid	Zlecenie nie zostało założone przez pakiet lub została użyta niewłaściwa funkcja

3.3.5.4.1 Funkcja: PACJENT.ModyfZlecenie2

Funkcja została przygotowana dla systemów które nie potrafią obsłużyć typu boolean. Wywołanie funkcji ma takie same parametry jak ModyfZlecenie, typ boolean został zmieniony na string(1), gdzie true = '1', pozostałe wartości = false


3.3.5.5 Procedura: ZLECENIE.ModyfZleceniePotw

Funkcja umożliwia modyfikację danych zlecenia dla wszystkich zleceń związanych z zewnętrznym systemem. Nie jest wymagane założenie zlecenia poprzez funkcję ZalozZlecenie.

Jeśli parametr nie zostanie podany, lub jego wartość jest null, funkcja nie zaktualizuje podanego parametru w zleceniu.

Funkcja umożliwia symulowanie potwierdzeń aplikacyjnych.


Parametr		typ	Opis
p_IdZlecenia	in	integer	Identyfikator modyfikowanego zlecenia

	<p align="center">Interfejs rozszerzonej wymiany danych</p>	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

p_Stan	in optional	string(4)	Stan zlecenia: PRZY – Zaplanowane GTRE – Gotowe do realizacji ANUL- anulowane (użytkownik może zmodyfikować zlecenie i je powtórnie wysłać.), ODRZ – odrzucone (użytkownik nie może zmodyfikować zlecenia) W przypadku jeśli zlecenie zostało już zrealizowane lub posiada wynik, stan zlecenie nie zostanie zmieniony (WYKO, NAUT, ZAKO).
p_DtPlanWyko	in optional null	date	Planowana data wykonania badania.
p_NrObcy	in optional null	string(12)	Identyfikator wpisywany po stronie InfoMedica do pola nr. materiału w zleceniu. Identyfikator widoczny jest dla użytkownika.

Funkcja zwraca następujące błędy:

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20255	valid	Nie odnaleziono zlecenia o podanym identyfikatorze.
-20256	valid	Zlecenie nie jest związane z zewnętrznym systemem.

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

3.3.5.6 Funkcja: ZLECENIE.WyszukajPobyt

Funkcja wyszukuje identyfikator pobytu na podstawie podanych parametrów. Jeśli funkcja nie znajdzie pobytu, zwraca wartość null.

Funkcja działa w zależności od parametru w następujący sposób:

p_aktualnyPobyt=false (domyślne działanie)

Wyszukuje pobyt dla podanej jednostki zlecającej.

Data zlecenia ma się zawierać w pomiędzy datą rozpoczęcia i zakończenia pobytu. Jeśli nie zostanie znaleziony pobyt, funkcja szuka pierwszego pobytu, gdzie data rozpoczęcia pobytu jest późniejsza od daty zlecenia, a następnie szuka pobytu gdzie data pobytu jest wcześniejsza od daty zlecenia.

p_aktualnyPobyt=true

Data zlecenia ma się zawierać w pomiędzy datą rozpoczęcia i zakończenia pobytu.

Parametr		typ	Opis
p_IdIdPac	in	integer	Identyfikator pacjenta
p_IdkJos	in	string	Identyfikator jednostki zlecającej
p_dtZlecenia	in	date	Data zlecenia
p_aktualnyPobyt	in optional		domyślna wartość = false
	return	integer	identyfikator pobytu

3.3.5.6.1 ZLECENIE.WyszukajPobyt2


Funkcja została przygotowana dla systemów które nie potrafią obsłużyć typu boolean. Wywołanie funkcji ma takie same parametry jak WyszukajPobyt, parametry

typu boolean zostały zmienione na string(1), gdzie true = '1', pozostałe wartości = false

3.3.5.7 Procedura: ZLECENIE.ZalozZlecenieSkier

Funkcja zakłada zlecenie wewnętrzne systemu InfoMedica ze skierowaniem, jeśli nie możemy określić aktualnego pobytu pacjenta w jednostce zlecającej.


Dotyczy to w szczególności zleceń z lecznictwa otwartego (gabinety)

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

Podczas zakładania zlecenia istnieje możliwość pominięcia walidacji danych skierowania (odpowiednia konfiguracja systemu InfoMedica).

Interfejs rozszerzonej wymiany danych

Parametr		typ	Opis
p_IdZlecenia	out	integer	Zwracany identyfikator założonego zlecenia.
p_KodZewnsys	in	string(10)	kod systemu zewnętrznego w InfoMedica, ustalony na etapie wdrożenia, wysyłany w nagłówków komunikatów HL7
p_IdPac	in	integer	identyfikator pacjenta: SLU_PACJENT.ID_PAC
p_IdOsobaZlec	in	integer	identyfikator użytkownika wprowadzającego zlecenie: SLU_OSOBA_ZLEC.KOD
p_IdkJosZlec	in	string(6)	Identyfikator jednostki organizacyjnej wprowadzającej zlecenie, odpowiednik jednostki rejestrującej zewnętrznej w InfoMedica. SLU_JOS.IDK_JOS
p_IdkJosWyk	in	string(6)	Identyfikator jednostki wykonującej zlecenie, odpowiednik pracowni wykonującej
p_KodElemLecz	in	string(20)	Kod zleconego badania: SLU_BADANIA.KOD
p_DtZlecenia	in	date	Data wprowadzenia zlecenia.
p_SkierIdLekarzaKier	in	integer	Skierowanie, identyfikator lekarza kierującego: SLU_PERSONEL.ID_PERSONEL Istnieje możliwość dopisania, aktualizacji danych poprzez pakiet SLU.ModyfikujPersonel.

	<p style="text-align: center;">Interfejs rozszerzonej wymiany danych</p>	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

p_SkierJOSKier	in	string(6)	Skierowanie, identyfikator jednostki kierującej. SLU_JOS
p_SkierDtWystawienia	in	date	Skierowanie, data wystawienia
p_SkierKodChor	in	string(10)	Skierowanie, kod rozpoznania SLU_KODCHOR.KOD
p_SkierKlasyfChor	in	string(10)	Skierowanie, klasyfikacja rozpoznania SLU_KODCHOR. KLASYF_CH
p_SkierIdInstPlat	in optional	integer	Pole opcjonalne, domyślna wartość = null
			Skierowanie, identyfikator instytucji płatnika usługi. SLU_INSTYTUCJA.ID_INST Istnieje możliwość dopisania, aktualizacji danych poprzez pakiet: SLU.ModyfikujInstytucje Jeśli wartość null to InfoMedica wyznacza płatnika na podstawie parametru: WLASCIWY_ODDZIAL_NFZ
p_DtPlanWyko	in optional	date	Planowana data wykonania badania
p_OpkObciazany	in optional	string(40)	Sybol opk obciążanego, wartości z SLU_OPK.OPK_SYMBO
p_NrObcy	in optional	string(12)	Identyfikator wpisywany po stronie InfoMedica do pola nr. materiału w zleceniu. Identyfikator widoczny jest dla użytkownika.

Funkcja zwraca następujące błędy aplikacyjne

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20051	valid	Brak pacjenta o podanym identyfikatorze.
-20052	valid	Brak kodu zewnętrznego systemu.
-20053	valid	Brak kodu elementu leczenia o podanym identyfikatorze.
-20251	valid	Brak osoby zlecającej o podanym identyfikatorze.
-20252	valid	Brak jednostki zlecającej o podanym identyfikatorze.

-20253	valid	Brak jednostki wykonującej o podanym identyfikatorze.
-20257	valid	Nie podano daty zlecenia.
-20258	valid	Brak jednostki kierującej o podanym identyfikatorze.
-20011	cfg	Brak definicji szablonu dla kodu.
-20260	valid	Brak lekarza kierującego o podanym identyfikatorze.
-20262	valid	Nie podano daty wystawienia skierowania.
-20263	valid	Brak kodu rozpoznania ze skierowania w słowniku
-20264	valid	Brak identyfikatora płatnika ze skierowania w słowniku.
-20265	valid	Brak jednostki kierującej o podanym identyfikatorze.

3.3.5.8 Procedura: ZLECENIE.ModyfZlecenieSkier

Funkcja modyfikuje zlecenie w systemie InfoMedica założone funkcją ZalozZlecenieSkier.

Parametr		typ	Opis
p_IdZlecenia	in	integer	Identyfikator modyfikowanego zlecenia


Reszta parametrów zgodna z funkcją: ZLECENIE.ZalozZlecenieSkier Funkcja zwraca błędy jak przy ZLECENIE.ZalozZlecenieSkier, oraz:

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20254	valid	Zlecenie nie zostało założone przez pakiet lub została użyta niewłaściwa funkcja

3.3.5.9 Procedura: ZLECENIE.AnulujZlecenie

Funkcja pozwala na anulowanie dowolnego zlecenia założonego przez funkcje głębokiej integracji. Zlecenie może zostać anulowane do momentu jeśli nie została rozpoczęta realizacja wybranego zlecenia, stany WYKO, NAUT, ZAKO. Jeśli zlecenie związane jest z wpisem w kolejce oczekujących to następuje próba wykreślenia takiego wpisu.

Parametr		typ	Opis
p_IdZlecenia	in	integer	Identyfikator anulowanego zlecenia
p_KodZewnsys	in	string(10)	kod systemu zewnętrznego w InfoMedica, ustalony na etapie wdrożenia, wysyłany w nagłówków komunikatów HL7
p_powodDezaktywacji	in null	string(1)	Wartość ze słownika: SLU_WARTKODOWA / SOLWNIK = KOLEJKA_STATUS Jeśli zostanie przekazana wartość null a istnieje wpis w kolejce oczekujących to zostanie zwrócony błąd aplikacyjny.

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

Funkcja zwraca błędy:

Numer błędu	Kategoria	Opis
Błędy związane z wykreśleniem wpisu w kolejce: WykresIWpisKsOczek		
-20052	valid	Brak kodu zewnętrznego systemu.
-20255	valid	Nie znaleziono zlecenia o podanym id:
-20254	valid	Zlecenie nie zostało założone przez pakiet lub została użyta niewłaściwa funkcja
-20259	valid	Nie można anulować zlecenia, została rozpoczęta realizacja.

3.3.6 Dostęp do zdarzeń infomedica.

Pakiet umożliwia zarządzanie zdarzeniami . **Pakiet:** QUEUE

3.3.6.1 Procedura: QUEUE. DelMsg

Funkcja usuwa zdarzenie z kolejki komunikatów

Parametr		typ	Opis
p_id_queue	in	integer	Identyfikator usuwanego zdarzenia.

3.3.7 Pakiet funkcji bazowych: COMMON.

Pakiet zawiera ogólne funkcje wspomagające integrację .
Pakiet: COMMON


3.3.7.1 Funkcja: COMMON.getVersion

Zakładamy, że aktualna wersja integracji jest zgodna z wszystkimi poprzednimi wersjami. Wszystkie funkcje, widoki z wcześniejszych wersji będą działały poprawnie na każdej nowej wersji.

Numeracja wersji interfejsu jest zgodna z numeracją niniejszego dokumentu.

Funkcja bezparametrowa zwraca wersję integracji.

Parametr		typ	Opis
	return	string	numer wersji, w formacie xx.xx.xx, w celu łatwiejszego porównywania np. wersja z dokumentu 2.7.2 funkcja zwraca 02.07.02

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

3.3.7.2 Funkcja: **COMMON.getDbVersion**

Funkcja zwraca składnik wersji aplikacji który może pracować na bazie danych.

Parametr		typ	Opis
kodApp	in	Varchar2	Kod systemu systemu zewnętrznego <ul style="list-style-type: none"> • BD_XXX • APP_SPI
	return	Varchar2	numer wersji, w formacie xx.xx.xx

3.3.7.3 Procedura: **COMMON.Inicjalizuj**

Funkcja inicjalizuje pakiet rozszerzonej integracji, od wersji 2.7.5 wymagane jest użycie tej funkcji zaraz po zalogowaniu do systemu.

COMMON.Inicjalizuj

Parametr		typ	Opis
p_KodZewnsys	in	string(10)	kod systemu zewnętrznego w InfoMedica, ustalony na etapie wdrożenia, wysyłany w nagłówkach komunikatów HL7.

3.3.8 Obsługa kolejek oczekujących.


Umożliwienie dopisania, wykreślenia wpisu w kolejce oczekujących.

Automatyczne dopisanie do kolejki realizowane jest w standardowej i głębokiej integracji, wymagana jest do tego odpowiednia konfiguracja kolejek oczekujących. Podczas przesyłania informacji o planowanej dacie wykonania w funkcjach *ZalozZlecenieZew*, *ModyfZlecenieZew*, *ZalozZlecenieSkier*, *ModyfZlecenieSkier* następuje próba dopisania zlecenia do kolejki oczekujących jeśli zostaną spełnione wymagane kryteria(np. Płatnik NFZ, czas oczekiwania większy od zdefiniowanego, itp.), w przeciwnym wypadku wpis nie następuje.

W przypadku automatycznego wpisywania do kolejek oczekujących nie jest wymagane wywołanie *AktualizujWpisKolejki*.

Istnieją przypadki kiedy użytkownik sam chce decydować o wpisaniu pacjent do kolejki oczekujących, na podstawie wytycznych NFZ, czy też przyjętych procedur w szpitalu lub przychodni. W takim przypadku możemy ręcznie utworzyć wpis używając funkcji *AktualizujWpisKolejki*. System RIS powinien udostępniać taką funkcjonalność dla użytkownika, podczas wprowadzania zlecenia.

Dodatkowo przed anulowaniem zlecenia jeśli został dokonany wpis należy

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

Pakiet: KOLEJKA

3.3.8.1 Funkcja: KOLEJKA.JestWpisKsOczek

Parametr		typ	Opis
P_IdZlecenia	in	number	Identyfikator zlecenia dka którego chcemy sprawdzić czy istnieje wpis w kolejce oczekujących.
	return	String(1)	Funkcja zwraca następujące wartości: B – brak wpisu w kolejce, Jeśli istnieje wpis funkcja zwraca status wpisu: Wartości pochodzą ze słownika: SLU_WARTKODOWA / SOLWNIK = KOLEJKA_STATUS


Funkcja zwraca następujące błędy aplikacyjne

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20301	valid	Nie znaleziono zlecenia o podanym id:

3.3.8.2 Funkcja: KOLEJKA.AktualizujWpisKolejki

Aktualizacja wpisu w kolejce oczekujących, jeśli wpis nie istnieje to jest zakładany, jeśli wpis istnieje to jest aktualizowany na podstawie danych zlecenia.

Parametr		typ	Opis
p_kodZewnsys	in	String(10)	kod systemu zewnętrznego w InfoMedica, ustalony na etapie wdrożenia, wysyłany w nagłówków komunikatów HL7.
p_IdZlecenia	in	number	Identyfikator zlecenia dla którego chcemy zaktualizować dane wpis w kolejce na podstawie danych zlecenia.

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

P_PlanDataWyk	in optional null	date	Planowana data wykonania, jeśli wartość null to wpis w kolejce aktualizowany jest na podstawie planowanej daty wykonania w zleceniu, jeśli wartość jest ustawiona, następuje aktualizacja planowanej daty wykonania dla zlecenia. Wartość domyślna = null
p_KatMedyczna	In optional	String(1)	Kategoria medyczna Dostępne wartości: P-przypadek pilny S-przypadek stabilny Wartość domyślna = S

Funkcja zwraca następujące błędy aplikacyjne


Numer błędu	Kategoria	Opis
-20052	valid	Brak kodu zewnętrznego systemu.
-20102	cfg	Brak możliwości wyznaczenia kolejki dla Jos:
-20104	cfg	Nie znaleziono danych księgi oczekujących dla:
-20301	valid	Nie znaleziono zlecenia o podanym id:
-20302	valid	Niedozwolony kod dla kategorii medycznej.

3.3.8.3 Funkcja: KOLEJKA.WykreslWpisKsOczek

Funkcja wykreśla wpis z kolejki oczekujących. Jeśli nie można wykreślić wpisu, np. dla zrealizowanych zleceń, funkcja zgłosi błąd aplikacyjny.

Parametr		typ	Opis
p_kodZewnsys	in	String(10)	kod systemu zewnętrznego w InfoMedica, ustalony na etapie wdrożenia, wysyłany w nagłówków komunikatów HL7.
p_IdZlecenia	in	number	Identyfikator zlecenia dla którego chcemy wykreślić wpis z kolejki oczekujących.
p_powodDezaktywacji	in	string(1)	Wartość ze słownika: SLU_WARTKODOWA / SOLWNIK = KOLEJKA_STATUS
p_dataDezaktywacji	in	date	Data wykreślenia wpisu.

Funkcja zwraca następujące błędy aplikacyjne

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

Numer błędu	Kategoria	Opis
-20052	valid	Brak kodu zewnętrznego systemu.
-20101	valid	Nie można skreślić zlecenia z kolejki:
-20104	cfg	Nie znaleziono danych księgi oczekujących dla:
-20301	valid	Nie znaleziono zlecenia o podanym id:
-20303	valid	Niedozwolony kod dla powodu dezaktywacji.
-20304	valid	Brak kodu w słowniku powodów dezaktywacji.

4 Wywołanie zewnętrznej przeglądarki.

System InfoMedica umożliwia wywołanie zewnętrznej przeglądarki obrazów. Wywołanie odbywa się w kontekście załącznika przesłanego ze zleceniem w komunikacie HL7 (typ wyniku RP), lub w kontekście całego pacjenta.

4.1 Wywołanie przesłanego załącznika.

Standardowo przesłany załącznik wraz z wynikiem HL7 (wynik tyłu RP) wywoływany jest jako otwarcie dokumentu w systemie Windows. W takim przypadku otworzy się skojarzony z danym linkiem program (np. domyślna przeglądarka jeśli załącznikiem będzie adres URL). Lista typów załączników dostępnych do przesyłania znajduje się w dokumentacji Komunikaty HL7w InfoMedica.

Aby uelastyczyć mechanizm, dodano możliwość definicji szablonu parametrów w szablonie można użyć predefiniowanych zmiennych. Odpowiednio zbudowany szablon parametrów przekazywany jest do pliku wsadowego *.bat.

4.2 Wywołanie przeglądarki w kontekście pacjenta.

Umożliwiono wywołanie przeglądarki w kontekście pacjenta. Należy wtedy zbudować odpowiednio szablon parametrów przekazywany do pliku wsadowego *.bat.

4.3 Zmienne dostępne w szablonach parametrów.

Kod	Opis działania parametru
&url;	Przekazanie linku przesłanego w paczce HL7 jako typ RP, dostępne tylko przy wywołaniu załącznika.
&idPac;	Identyfikator pacjenta
&user;	Nazwa zalogowanego użytkownika
&idZlec	Identyfikator zlecenia, dostępne tylko w szablonie dla pacjenta

Przykładowe szablony:

dla pacjenta:



Interfejs rozszerzonej wymiany danych

Data powstania:
2011-04-20

Wersja 2.7.7

<http://192.168.2.68:8080/sprp/starter.jsp?id=&user;>

plik <zewnsys>_pac.bat: explorer %1

dla załącznika:

"&url;" „user=&user;" plik

<zewnsys>_pac.bat: pacs.exe %1 %2

5 Dostęp do zdarzeń systemu InfoMedica.

System InfoMedica umożliwia dostęp do wybranych zdarzeń, część zdarzeń może być przetwarzana po stronie InfoMedica na odpowiednie komunikaty HL7.

Dostęp do kolejki zdarzeń zapewnia widok SLU_QUEUE.

Przetworzenie komunikatu przez system zewnętrzny powinno skutkować usunięciem zdarzenia z kolejki poprzez pakiet QUEUE.DeleteMsg.

W przypadku jeśli zdarzenia są obsługiwane w InfoMedica należy zablokować ich obsługiwanie, poprzez dopisanie odpowiednich parametrów do konfiguracji systemu zewnętrznego.

Dostępne zdarzenia

Kod	ID_MSG	ID_MSG_DOD	Opis działania parametru
PAC_MER	SLU_PACJENT. ID_PAC	Lista identyfikatorów pacjenta,	Połączenie rekordów pacjenta. Wymagane wyłączenie parametrem
		połączonych z pacjentem z ID_MSG	I_PAC_MER w przypadku własnej obsługi

6 Główne przypadki użycia.

Opisane scenariusze postępowania, określają zasady zachowania InfoMedica i systemu zewnętrznego podczas procesu integracji.

Użyte skróty:

- **IM** – System InfoMedica
- **ZS** – Zewnętrzny system.
- **JOS** – Jednostka organizacyjna szpitala

6.1 Konfiguracja

We wszystkich wywołaniach interfejsu system ZS posługuje się identyfikatorami systemu IM.

Na etapie konfiguracji, podczas wdrożenia, system ZS powinien mieć nadany kod w IM, którym powinien posługiwać się w ramach integracji (KodZewnsys).

Powinna zostać uzgodniona struktura organizacyjna pracowni po stronie ZS i IM. Przy wprowadzaniu zlecenie w ZS, system powinien posługiwać się kodami pracowni IM przy zlecaniu badań.

Słownik badań zlecanych i wykonywanych w ZS i IM, powinien być uzgodniony w taki sposób, aby lista badań jednoznacznie identyfikowała świadczenia rozliczane w NFZ.


6.2 Rejestracja zleceń

6.2.1 Rejestracja zlecenia zewnętrznego.

Rejestracja zlecenia dla pacjenta pojawiającego się bezpośrednio w ZS.

Lp.	System	Opis
1	ZS	Synchronizacja słownika pacjentów, według scenariusza: Aktualizacja danych pacjenta.
2	ZS	Synchronizacja słownika lekarzy, wg scenariusza: Aktualizacja słowników.
3	ZS	Synchronizacja słownika instytucji kierujących: Aktualizacja słowników.
4	ZS	Wywołanie funkcji dopisujące zlecenie: ZLECENIE.ZalozZlecenieZew.

Interfejs rozszerzonej wymiany danych

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

6.2.2 Rejestracja zlecenia dla jednostki organizacyjnej InfoMedica.

Funkcja używana w przypadku, jeśli wybrany JOS systemu IM nie zleca badań elektronicznie. W takim wypadku wysyła zlecenia papierowe do ZS. System ZS na podstawie podanych danych może zarejestrować takie zlecenie „w imieniu” JOS.

Lp.	System	Opis
1	ZS	Synchronizacja słownika pacjentów wg opisanych wcześniej scenariuszy. Aktualizacja danych pacjenta.
2	ZS	Synchronizacja słownika lekarzy, Aktualizacja słowników.
3	ZS	Synchronizacja słownika instytucji kierujących, Aktualizacja słowników.
	ZS	Wyszukanie jednostki: ZLECENIE.WyszukajPobyt Jeśli znaleziony został pobyt przechodzimy do pkt. 4 Jeśli nie znaleziono pobytu przechodzimy do pkt .5
4	ZS	Wywołanie funkcji dopisujące zlecenie: ZLECENIE.ZalozZlecenie.
Koniec		
5	ZS	ZS nie może zarejestrować zlecenia. Niezbędne wyjaśnienie sytuacji z oddziałem . Alternatywny scenariusz: 5a
Koniec		
5a	ZS	Założenie zlecenia w ramach pracowni, gdzie jednostką kierującą ze skierowania jest szpital. Funkcja: ZLECENIE.ZalozZlecenieSkier Użycie funkcji umożliwi zarejestrowanie zlecenia, jednostką zlecającą będzie pracownia ZS powiązana z Infomedica. Dane odnośnie faktycznej jednostki zlecającej znajdują się w danych skierowania. Użycie scenariusza wymaga zgody szpitala na takie działanie.

6.2.3 Modyfikacja zleceń.

Funkcja dopuszcza modyfikację zleceń założonych przez system zewnętrzny. ZS nie może modyfikować zlecenia w przypadku jeśli został wysłany już wynik poprzez HL7.

W przypadku wysłania wyniku, należy postępować zgodnie z zasadami integracji HL7.

W przypadku zmiany danych rozliczeniowych , np. kod procedury, data wykonania badania wysyłamy powtórnie wynik HL7 zgodnie z zasadami opisanymi w dokumencie

„Komunikaty HL7 w InfoMedica” pkt Zmiana wyniku.

Można także anulować wynik wraz zleceniem. pkt Anulowanie wyniku.

6.3 Aktualizacja danych pacjenta.

Aktualizacja danych osobowych pomiędzy systemami.

Zakładamy, że system InfoMedica jest systemem nadrzędnym i w nim znajdują się aktualne dane osobowe.

Modyfikacja danych udostępniona przez IM służy do poprawy wcześniej założonych danych przez ZS.

6.3.1 Wyszukanie pacjenta w IM.

Scenariusz używany jeśli system ZS potrzebuje wyszukać pacjenta.

Lp.	System	Opis
1	ZS	Wyszukanie pacjenta funkcją PACJENT.ZnajdzPacjenta.
2	ZS	Pobranie pełnych danych poprzez widok SLU_PACJENT.

6.3.2 Synchronizacja słownika pacjentów IM-ZS.

Synchronizacja słownika pacjentów, zawsze następuje w kierunku IM->ZS.

Możemy synchronizować dane pojedynczego pacjenta lub cały słownik od razu.

6.3.2.1 Synchronizacja pojedynczego pacjenta IM.

Scenariusz występuje w przypadku jeśli chcemy zaktualizować dane pojedynczego pacjenta

Lp.	System	Opis
1	ZS	Wyszukanie pacjenta funkcją PACJENT.ZnajdzPacjenta. Jeśli znaleziono następuje przejście do pkt.2 Jeśli nie znaleziono pacjenta następuje przejście do pkt. 5
2	ZS	Pobranie pełnych danych poprzez widok SLU_PACJENT.
3	ZS	Aktualizacja danych pacjenta w ZS, zawsze aktualizujemy danymi z IM
4	ZS	Powiązanie identyfikatora pacjenta ZS z identyfikatorem pacjenta IM.
Koniec działania		
5	ZS	Wywołanie funkcji: PACJENT.Dopisz.
6	ZS	Powiązanie identyfikatora pacjenta ZS z identyfikatorem IM zwróconym przez funkcje PACJENT.Dopisz

6.3.2.2 Synchronizacja całego skorowidza IM.

Scenariusz występuje w przypadku jeśli chcemy zaktualizować słownik pacjentów w ZS. Funkcja powinna być wywoływane przed wyszukaniem pacjenta w ZS.

Zakładamy, że system zewnętrzny przechowuje datę synchronizacji całego skorowidza.

Lp.	System	Opis
1	ZS	Z widoku SLU_PACJENT pobieramy wszystkie dane pacjenta dla których data modyfikacji rekordu jest późniejsza od ostatniej daty synchronizacji ZS ZS sprawdza które rekordy pacjentów już zostały powiązane, Jeśli znaleziono powiązanie przechodzimy do pkt.2 Jeśli nie znaleziono powiązania przechodzimy do pkt. 4
2	ZS	Aktualizacja danych pacjenta w ZS, zawsze aktualizujemy danymi z IM
3	ZS	Powiązanie identyfikatora pacjenta ZS z identyfikatorem pacjenta IM.
Koniec działania		
4	ZS	Wywołanie funkcji: PACJENT.Dopisz.
5	ZS	Powiązanie identyfikatora pacjenta ZS z identyfikatorem IM zwróconym przez funkcje PACJENT.Dopisz

6.3.3 Dopisanie, modyfikacja pacjenta IM.

Pacjent zostaje dopisany lub zmodyfikowany w IM.

Można skonfigurować interfejs HL7 do wysłania powiadomienia ADT o modyfikacji, dopisaniu rekordu pacjent.

Dodatkowo przed każdym wywołaniem skorowidza pacjentów w ZS, powinna nastąpić synchronizacja skorowidza opisana w pkt. Synchronizacja całego skorowidza IM. (6.3.2.2)

6.3.4 Dopisanie pacjenta ZS.

Przed dopisaniem pacjenta w systemie ZS, należy wykonać synchronizację słownika wg pkt. Synchronizacja całego skorowidza IM (6.3.2.2), a następnie należy wykonać następujące czynności, jeśli nie znaleziono pacjenta w skorowidzu ZS:

Lp.	System	Opis
1	ZS	Wyszukujemy pacjenta funkcją PACJENT.ZnajdzPacjenta, na podst. Jeśli znaleziono przechodzimy do pkt.2 Jeśli nie znaleziono pacjenta przechodzimy do pkt. 5
2	ZS	Pobranie pełnych danych poprzez widok SLU_PACJENT.
3	ZS	Aktualizacja danych pacjenta w ZS, zawsze aktualizujemy danymi z IM
4	ZS	Powiązanie identyfikatora pacjenta ZS z identyfikatorem pacjenta IM.
Koniec działania		

5	ZS	Wywołanie funkcji: PACJENT.Dopisz.
6	ZS	Powiązanie identyfikatora pacjenta ZS z identyfikatorem IM zwróconym przez funkcję PACJENT.Dopisz

6.3.5 Modyfikacja pacjenta ZS.

Modyfikacja danych w ZS, powinna następować tylko w przypadku poprawy danych osobowych wcześniej założonego przez ZS rekordu pacjenta.

IM w zależności od konfiguracji dopuszcza modyfikację rekordu tylko w dniu jego założenia, lub możliwa jest dowolna modyfikacja bieżących danych pacjenta. Modyfikacja danych nie powoduje w IM wpisu do danych archiwalnych pacjenta.

Blokada modyfikacji danych zgłaszana jest przez IM jako błąd aplikacyjny ORACLE.

Jeśli dane w ZS są aktualne, system nie powinien aktualizować takich danych w IM, powinien zaktualizować je tylko po swojej stronie. W przypadku gdy dane zostaną zaktualizowane od strony IM nastąpi synchronizacja w kierunku IM->ZS.

6.4 Synchronizacja słowników

W punktach poniżej opisano przypadki synchronizacji słowników udostępnianych przez IM.


6.4.1 Synchronizacja słowników IM->ZS (tylko do odczytu).

Każdy ze słowników udostępnianych przez IM, posiada kolumnę określającą datę modyfikacji rekordu. ZS przed wywołaniem swojego słownika powinien zaktualizować swoje dane na podstawie udostępnionego widoku i daty modyfikacji.

6.4.2 Synchronizacja słowników IM-ZS.

Przed wywołaniem w ZS słownika, do którego mamy możliwość dopisania danych w IM wykonujemy następujące czynności:

Lp.	System	Opis
1	ZS	Synchronizacja słownika ZS , na podstawie udostępnionego widoku, oraz daty modyfikacji: - aktualizacja powiązanych danych - odpisanie danych które występują w IM a brak ich w ZS (powiązanie danych)

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7


2	ZS	W przypadku jeśli użytkownik systemu ZS po synchronizacji decyduje się na dopisanie nowej pozycję, należy wywołać funkcję modyfikacji danych słownikowych zgodnie z jej opisem.
---	----	---

6.5 Migracja danych SZ->IM.

Scenariusz opisuje przypadek, kiedy dane rejestrowane w systemie IM, oraz ZS. Zakładamy że dane rejestrowane w systemie IM, były przekazywane do ZS standardową komunikacją HL7.

Lp.	System	Opis
1	ZS	System ZS przygotowuje listę zleceń które należy dopisać do systemu IM. Wszystkie zlecenia które nie zostały jeszcze powiązane z IM.
2	ZS	ZS po swojej stronie identyfikuje czy zlecenie jest zleceniem zewnętrznym, czy zleconym z jednostki InfoMedica. - dla zleceń zewnętrznych wykonujemy pkt. 3 - dla zleceń wewnętrznych wykonujemy pkt. 4
3	ZS	Rejestracja zlecenia zewnętrznego przejdźcie do pkt. 5
4	ZS	Rejestracja zlecenia dla jednostki organizacyjnej InfoMedica
5	ZS	Wysłanie wyniku interfejsem HL7

"Dokument zastrzeżony do użytku w projekcie ."

	Interfejs rozszerzonej wymiany danych	Data powstania: 2011-04-20
		Wersja 2.7.7

Interfejs rozszerzonej wymiany danych