

Oferowane Funkcjonalności Dodatkowe**Zadanie pn.**

„Informatyzacja w celu wdrożenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej wraz z uruchomieniem e-usług w SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej w Nowej Soli.”

Niniejszy załącznik do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) zawiera wykaz funkcjonalności dodatkowych Oprogramowania Aplikacyjnego jakie Wykonawca oferuje w ramach realizacji zamówienia.

W poniższej tabeli zawarte zostało zestawienie oferowanych przez Wykonawcę funkcjonalności dodatkowych Oprogramowania Aplikacyjnego:

Lp.	Opis wymagania	Oferowane spełnienia (TAK / NIE)
1.	Funkcjonalność rehabilitacji: Musi istnieć funkcjonalność potwierdzania wykonania zabiegów na urządzeniach dotykowych i za pomocą kodów kreskowych.	
2.	e-Konsultacja/Zdalne konsultacje: W trakcie konsultacji musi istnieć możliwość wymiany plików (np. z wynikami badań). Możliwość sprawdzenia/skorygowania zaleconych zabiegów poprzez połączenie się obrazowo fizjoterapeuty z pacjentem.	
3.	Funkcjonalność rehabilitacji: Musi istnieć możliwość automatycznego zaplanowania wszystkich zabiegów z elektronicznego zlecenia ze wskazaniem dnia rozpoczęcia pierwszego zabiegu.	
4.	Funkcjonalność rehabilitacji: Musi istnieć możliwość automatycznego tworzenia historii choroby/procesu rehabilitacji w momencie potwierdzenia wykonania zabiegu przez rehabilitanta. Historia choroby/procesu rehabilitacji ma posiadać rozpoznanie ze zlecenia, produkt rozliczeniowy, odpowiednie procedury oraz możliwość dokonania własnego wpisu.	
5.	Funkcjonalność rehabilitacji: Musi istnieć możliwość automatycznego przekopiowania pierwszego dnia zabiegowego zaplanowanego ręcznie według potrzeb pacjenta na pozostałe dni zabiegowe.	
6.	e-Rehabilitacja: Usługa musi zapewnić drukowanie planu zabiegów wraz z kodem identyfikacyjnym wykorzystywanym w usłudze e-Identyfikacja	
7.	e-Rehabilitacja: Usługa musi zapewnić definiowanie możliwych do realizacji zabiegów wraz standardowym czasem trwania/realizacji oraz wymaganymi zasobami	

W kolumnie „Oferowane spełnienia” należy wpisać „TAK” jeżeli Wykonawca deklaruje spełnienie tego wymagania lub „NIE” jeżeli Wykonawca nie deklaruje spełnienia tego wymagania.

<i>data</i>	<i>Imię i nazwisko osób/osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy</i>	<i>podpis osób/osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy</i>