

Příloha č. 1 - Popis požadovaných funkcionalit NIS

Část A - stávající funkcionality

ID	Oblast	Specifikace požadavku	Splněno
SF1	Centrální registr	U jednotlivých pacientů vedení údajů o praktickém lékaři a odborných lékařích pacienta s jejich centrálně vedeným číselníkem.	
SF2	Centrální registr	Generování náhradního rodného čísla, možnost identifikace cizince.	
SF3	Centrální registr	Možnost sloučení chybně evidovaných pacientů	
SF4	Centrální registr	Záznam, komu je možné poskytovat informace	
SF5	Centrální registr	Možnost on-line ověření praktického lékaře pacienta	
SF6	Pacientská administrativa včetně statistik	Kontroly správnosti RČ, čísla pojištěnce, hlídání duplicit, možnost stornování, oprav chybně zadaných dat	
SF7	Pacientská administrativa včetně statistik	Online kontrola příslušnosti pacienta k dané zdravotní pojišťovně (B2B), platnost pojištění k danému datu, informace o praktickém lékaři a gynekologovi	
SF8	Pacientská administrativa včetně statistik	Synchronizace změn registru pacientů z NIS do spolupracujících systémů (minimálně laboratorní systém a PACS), včetně přenosu náhradní identifikace cizince. Minimální rozsah navzájem přenášených akcí: nový záznam, oprava, zneplatnění, sloučení.	
SF9	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Umožnit formalizovanou (dle číselníku) kategorizaci (automatickou)	
SF10	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Pro pořízení z klinické dokumentace umožnit pořízení způsobem zaklikávání z přednastaveného seznamu obvyklých kódů	
SF11	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Pořizovací dialog umožnit jako součást formuláře pro psaní dokumentace pacienta	
SF12	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Pro každý doklad vést vizualizovaný seznam chyb, prostřednictvím kterého je možné kontextově chyby opravovat	
SF13	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Umožnit komentovat doklad a případ DRG poznámkou (včetně historie poznámek)	
SF14	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Umožnit na úrovni správce výkaznictví nastavení každé z kontrol pro operace s doklady (minimálně při pořízení, při importu, při hromadném přepočtu dokladů a při sestavení dávek). Jednotlivé úrovně nastavení pro kontroly požadujeme minimálně jako měkkou kontrolu (dovolí vykázat plátcí), tvrdou kontrolu (nedovolí vykázat plátcí) a supertvrdou (nedovolí ani uložit při pořízení). Kontrolu je zároveň možné parametrizovat plátcem, IČZ, střediskem	
SF15	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Systém bude obsahovat kontrolu na povinné kombinace výkonů s automatickým nabídnutím doplnění druhého kódu při pořízení prvního	
SF16	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Zobrazení a kvantifikace dokladů vybraných k sestavení do dávek ještě před samotným sestavením; včetně možnosti manuálního výběru konkrétního (množiny) dokladů pro sestavení	
SF17	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Náhled na podobu Kdávky ještě před jejím uložením na disk; možnost editace dávky v takovém režimu	
SF18	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Transformace dat při uzávěrce dle předpisů (= záměna kódů podle pravidel). Možnost napsání, uložení a zařazení obecné procedury do uzávěrky (před a po sestavení dávek) pro práci správce s doklady (opravy a modifikace dokladů, změny výpočtů)	

SF19	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Případ DRG bude zobrazovat informace o výnosovém (dle indexu) i nákladovém ohodnocení (v členění na hotelové služby, zdravotní služby, operace, léky a materiál), včetně možnosti sledovat inlier/outlier pro různé modalitty
SF20	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Aparát pro podporu DRG bude obsahovat funkce schvalovacího procesu nezávisle pro kodéry na oddělení a superkodéra nemocnice. Schválení musí být podmínkou pro uvolnění dokladů případu k vykazání do Kdávek. Umožnit definovat kritéria pro automatické schválení na každé z úrovní schvalovacího procesu
SF21	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Optimalizační funkce nad případem DRG musí umožňovat automatické promítnutí změn souvisejících s výběrem optimálního pořadí Dg. současně jak do dokumentace pacienta tak dokladů
SF22	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	NIS poskytne v reálném čase kompletní účet za poskytnutou zdravotní péči ve zdravotnickém zařízení (např. samoplátce se započítáním nadstandardu, ...)
SF23	Výkaznictví pro zdravotní pojišťovny včetně podpory DRG	Systém musí obsahovat nástroje pro fakturaci poskytnuté péče plátcům jako součást modulu pro vykazování péče. Sestavené faktury pak umožnit společně s dávkami přímo ze systému odesílat nástroji B2B na portály plátců
SF24	Statistické výstupy	statistiky pro denní administrativu na ambulanci a lůžkách
SF25	Statistické výstupy	Uživatel (správce NIS) bude mít možnost jednoduše dodělovat další potřebné statistiky nad daty strukturovaně zadanými do NIS: • Tyto statistiky zpřístupnit koncovému uživateli přímo v NIS. • Možnost exportu statistických výstupů do MS Excel.
SF26	Statistické výstupy	Možnost vytvářet aktivní sestavy s přímým vstupem uživatele do záznamu (dokumentace pacienta), který je výsledkem vytvořené sestavy – tedy nejen statický report
SF27	Statistické výstupy	Možnost zadat jednotlivým uživatelům požadovaná sledování. Např. počty operací, patologické výsledky, návštěvu pacienta na ambulanci ke sledování event. Komplikací.
SF28	Pacientská administrativa včetně statistik	Sběr veškerých údajů nutných pro periodické či jednorázové výkazy ÚZIS, zajištění jejich zpracování a vykazání s možností pořizování do formuláře pro ÚZIS
SF29	Hlášení pro externí subjekty	Systém generuje hlášení pro místně příslušný matriční úřad (hlášení narozených/zemřelých)
SF30	Tisky	Systém bude umožňovat, aby správce nemocnice mohl tvořit vlastní tiskové sestavy s možností odvození vlastní sestavy z předdefinovaných
SF31	Tisky	Uživatel bude mít před tiskem možnost výběru z různých formátů zpráv (možnost volby různých předloh pro tisk).
SF32	Tisky	Před tiskem zadané dokumentace bude mít koncový uživatel možnost náhledu vzhledu tištěného dokumentu
SF33	Tisky	Systém bude primárně tisknout na výchozí tiskárnu operačního systému pracovní stanice (Windows) s možností uživatelského nastavení jiné konkrétní nainstalované tiskárny.
SF34	Tisky	Systém musí podporovat tisk samolepících identifikačních štítků po jednom nebo v definovaném počtu na A4 arch s předřezanými štítky definované velikosti.
SF35	Tisky	Možnost tisku do PDF

SF36	Tisky	Bude k dispozici editor pro návrh tiskových sestav s možností odvození vlastní sestavy z předdefinovaných (firemních). Možnost exportu a importu tiskových sestav.
	Tisky	Systém musí umožňovat následující metody připojení tiskáren a směřování tiskových úloh:
SF37	Tisky	tisk na lokální tiskárnu (připojenou ke koncové stanici),
SF38	Tisky	tisk na sdílenou tiskárnu (připojenou k jiné koncové stanici),
SF39	Tisky	tisk na tiskárnu "připojenou" k serveru vzdálené plochy (RDP), pokud je stanice provozována službou vzdálené plochy,
SF40	Tisky	tisk na síťovou tiskárnu dostupnou systému NIS nebo příslušné službě NIS (tisková služba, aplikační server, apod.).
SF41	Tisky	Uživatel musí mít možnost výběru mezi tiskárnami s možností zapamatování volby.
SF42	Přístupová práva	Součástí řešení je komplexní nástroj pro centrální správu uživatelských účtů a řízení přístupů (identity management)
SF43	Přístupová práva	Integrace s Active Directory při přihlašování uživatele do NIS. Systém musí umožnit variabilitu v ověřování uživatele včetně Single sign on pomocí vazby na AD.
SF44	Přístupová práva	Systém bude umožňovat přizpůsobit přístupová práva dle organizačních zvyklostí zadavatele i jednotlivých odborností
	Přístupová práva	Možnosti omezení:
SF45	Přístupová práva	možnost omezení přístupu na pacienty svých pracovišť,
SF46	Přístupová práva	možnost přístupu k historické dokumentaci právě ošetřovaného pacienta dle přidělených práv,
SF47	Přístupová práva	možnost přístupu pro uživatele z jiných pracovišť pouze k danému typu dokumentace,
SF48	Přístupová práva	možnost omezení přístupu na konkrétní druh dokumentace, která je z hlediska údajů citlivá.
	Logovací aparát	Systém bude z hlediska bezpečnosti přístupů evidovat minimálně:
SF49	Logovací aparát	kdo, kdy a kde pořídil záznam do NIS,
SF50	Logovací aparát	kdo, kdy a kde záznam v NIS změnil,
SF51	Logovací aparát	kdo, kdy a kde nahlížel do dokumentace s rozlišením "viděl obsah" (nález), "viděl hlavičku vyšetření" (byly spatřeny údaje identifikace pacienta + oddělení nebo předmět vyšetření nebo diagnóza apod.)
SF52	Logovací aparát	kdo, kdy a kde nahlížel na osobní údaje,
SF53	Logovací aparát	kdo, kdy, kde tiskl dokumentaci.
SF54	Logovací aparát	Log zaznamenávající výše uvedené údaje nebude nijak uživatelsky editovatelný.
SF55	Logovací aparát	Budou zalogovány veškeré změny osobních údajů, citlivých údajů, záznamů dokumentace pacienta - provedené automatickými importy, synchronizacemi nebo komunikací se spolupracujícími systémy (minimálně změny jako nový záznam, úprava, zneplatnění, slučování).
SF56	Logovací aparát	Budou zalogovány veškeré změny osobních údajů, citlivých údajů, záznamů dokumentace pacienta - provedené činnosti administrátora nebo zásahem servisní podpory/dodavatele, jako např. opravy vč. hromadných, zneplatňování záznamů, časové korekce.
SF57	Editor záznamů	formátování písma dle zvyklostí typických pro RTF pro psaní dokumentace

SF58	Editor záznamů	možnost jednoduše vkládat části dokumentace do psaného textu
SF59	Editor záznamů	tvorba předdefinovaných textů koncovým uživatelem a jejich možnost vkládání na klávesovou zkratku do dokumentace
SF60	Obecné vlastnosti	tvorba nových formulářů (i strukturovaných) do aplikace správcem NIS pro řešení specifických požadavků. Možnost jejich tvorby i na nižší uživatelské úrovni, např. pro potřeby jednotlivých oddělení či stanic
SF61	Obecné vlastnosti	vytváření strukturovaných formulářů s údaji typu RTF text, číselník, datum, s možností kontroly položek (vazby mezi položkami, povinná pole) pro správce
SF62	Obecné vlastnosti	Možnost současně pracovat s více pacienty najednou. Např. ambulantní karta jednoho pacienta v modulu ambulance a propouštěcí zpráva jiného pacienta v modulu oddělení
SF63	Obecné vlastnosti	Generování žádanků s automatickým vkládáním údajů
SF64	Obecné vlastnosti	Podpora čárových kódů
SF65	Ambulantní provoz	Možnost definice struktury ambulancí dle organizačního uspořádání
SF66	Ambulantní provoz	Centrální kartotéka pro více ambulancí, jednotlivé samostatné ambulance.
SF67	Ambulantní provoz	Možnost "podrozdělení" ambulance na pracoviště/dispenzární skupiny/lékaře.
SF68	Ambulantní provoz	Přehled čekajících pacientů, ošetřených pacientů
SF69	Ambulance - dokumentace	Možnost zadání minimálně: anamnézy, stavu pacienta, diagnózy, žádanky na potřebná vyšetření, recepty, poukazy, výkony pro ZP, objednání na další návštěvu
SF70	Ambulance - dokumentace	Všechny potřebné úkony umožnit vykonávat rovnou při zápisu ambulantního vyšetření (minimálně zadání receptu, výkonů, žádanek)
SF71	Ambulance - dokumentace	Přehledná historie ambulantních zápisů s možností vztáhnout přehled k vybranému údaji (např. pacient, ambulance, pracoviště, dispenzární skupinu, lékaře apod.).
	Ambulance - dokumentace	Při zadávání receptů:
SF72	Ambulance - dokumentace	• on-line informace o limitech preskripce,
SF73	Ambulance - dokumentace	• možnost práce s pozitivními listy (lékárna, VZP),
SF74	Ambulance - dokumentace	• možnost využít informace o aktuálním stavu zásob lékárny a informace o ceně
SF75	Ambulance - dokumentace	• mít k dispozici on-line informace o lékových interakcích, možnost nastavit závažnost interakce
SF76	Ambulance - dokumentace	• Nástroj pro tvorbu Magistraliter a jejich zařazení do číselníku
SF77	Ambulance - dokumentace	• možnost vidět historii zadaných receptů
SF78	Ambulance - dokumentace	• Veškeré tiskové výstupy mají formu samostatné části zdravotnické dokumentace
SF79	Ambulance - práce s pacienty	Možnost převedení pacienta z ambulance na hospitalizaci – včetně zadané dokumentace
SF80	Ambulance - práce s pacienty	Komplexní řešení objednávání pacientů k vyšetření v ambulancích, lůžkové části a jiných specializovaných pracovištích – na konkrétní datum a čas, na druh vyšetření, ke konkrétnímu lékaři, na dané pracoviště
SF81	Ambulance - práce s pacienty	Vedení e-Receptu
SF82	Ambulance - práce s pacienty	Vedení e-Poukazu
SF83	Ambulance - práce s pacienty	Optimalizace komunikace mezi klinickými/ambulantními úseky, extramurálními klinickými pracovišti a komplementem formou elektronického podávání požadavků na vyšetření (E-žádanka) a rovněž elektronického přenosu výsledku vyšetření do NIS
SF84	Ambulance - práce s pacienty	Vedení e-Neschopenky

SF85	Ambulance - přehledy a statistiky	Přehledy minimálně v rozsahu: ambulantní kniha, předepsané recepty, provedené výkony, zadané ZUM, poplatky
SF86	Ambulance - přehledy a statistiky	Rozložení počtu ošetřených v čase
SF87	Ambulance - přehledy a statistiky	Možnost tvorby ročních ambulantních statistik sledovaných ÚZIS z údajů, které jsou dostupné v NIS
SF88	Organizace práce na lůžkovém oddělení	Zabezpečení procesu při administrativním příjmu pacienta k hospitalizaci s definicí work-flow pro dané pracoviště (vyhledání/zadání pacienta z/do registru, zadání dat o pacientovi, o hospitalizaci, o pojištění, uložení na lůžko) funkcí dle individuálního nastavení
SF89	Organizace práce na lůžkovém oddělení	Zabezpečení procesu při lékařském příjmu pacienta k hospitalizaci s definicí work-flow pro dané pracoviště při zadávání příjmové dokumentace (anamnéza, příjmová zpráva, diagnózy, vstupní vyšetření) nastavení
SF90	Organizace práce na lůžkovém oddělení	možnost pohledu do historické dokumentace pacienta na jeden klik
SF91	Organizace práce na lůžkovém oddělení	Zabezpečení administrativních úkonů v průběhu hospitalizace pacienta - překlady, propuštění. Podpora správného vykazování, kontrola všech povinných údajů, potřebná hlášení za stanici, oddělení
SF92	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Vedení denního dekurzu
SF93	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Možnost průběžného popisu stavu pacienta s jednoznačnou identifikací kdo a kdy zápis provedl a přehledné zobrazení jednotlivých zápisů
SF94	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Snadný výběr alternativ z ATC skupiny
SF95	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Možnost přímého využití databáze AISLP
SF96	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Zadání TISS protokolu s možností dalších skórovacích schémat (SOFA, APACHE II, NIHSS, GCS apod.)
SF97	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Vedení bilance tekutin
SF98	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Možnost přizpůsobit tisky dekurzu zvyklostem oddělení
SF99	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Možnost zadání diety a přídavků pacientovi
SF100	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Automaticky dotahovat již známé údaje o pacientovi v NIS do oš. dokumentace.
SF101	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Přehledné zobrazení výsledků vyšetření laboratorních, RTG, konzilií, možnost jejich jednoduchého přenosu do vytvářených dokumentů
SF102	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Lékařské propuštění pacienta z oddělení – tvorba propouštěcí dokumentace (propouštěcí zpráva, předběžná propouštěcí zpráva, list o prohlídce mrtvého, průvodní list k pitvě aj.)
SF103	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Propouštěcí zprávu vygenerovat automaticky dle předem dohodnutých pravidel ze zadané dokumentace (jaká dokumentace, v jakém pořadí, forma výstupu)
SF104	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Možnost vkládat do zpráv další informace ze zdravotnické dokumentace v uživatelem definovaném formátu.
SF105	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Zabezpečení procesu při administrativním propuštění pacienta z oddělení – kontrola všech povinných údajů, možnost jejich doplnění při propouštění pacienta. Důraz na ergonomické chování systému, na možnost doplnění všech chybějících údajů z jednoho místa

SF106	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Možnost vedení strukturovaných údajů specifických pro jednotlivé odbornosti a vykazování do příslušných národních registrů (NOR, NRKI, NKCHR, ...). S možností vytvoření importních souborů do národních registrů
SF107	Dokumentace v průběhu hospitalizace	Veškeré tiskové výstupy mají formu samostatné části zdravotnické dokumentace
SF108	Lůžkové oddělení - přehledy a statistiky	Systém umožní vytvoření všech výstupů potřebných pro denní hlášení na stanici, pro měsíční hlášení pro ÚZIS
SF109	Lůžkové oddělení - přehledy a statistiky	Statistiky o počtech pacientů, obložnosti, pohybu pacientů, podaných lécích, provedených výkonech, zadaných ZUM
SF110	Lůžkové oddělení - přehledy a statistiky	Systém umožní on-line propojení na řešení manažerského systému, které provozuje ZHKHK (data výkaznická,...)
SF111	Dokumentace k operaci	Vedení strukturovaného operačního protokolu – důraz na přehlednost
SF112	Dokumentace k operaci	V rámci operačního protokolu zadání všech provedených výkonů, ZUM, ZULP, použitých přístrojích, popis operačního výkonu, záznam o anestezii, evidence časů operace, OP týmu, údaje nutné pro ÚZIS. Možnost strukturovaného popisu operace.
SF113	Dokumentace k operaci	Možnost plánování operací z NIS (jako integrální součást NIS), možnost nalezení prvního volného termínu dle délky operace, možnost jednoduše přesouvat operace mezi sály a mezi dny.
SF114	Dokumentace k operaci	Možnost statistického zpracování údajů o operaci – pro vedení nemocnice i pro vědecké účely
SF115	Dokumentace k operaci	Veškeré tiskové výstupy mají formu samostatné části zdravotnické dokumentace
SF116	Dokumentace na gynekologicko-porodnickém oddělení	Vedení porodopisu se všemi potřebnými informacemi. Vedení potřebné dokumentace k vyšetření a hospitalizaci těhotné ženy, popis předporodních vyšetření, porodu, stavu novorozence a matky po porodu
SF117	Dokumentace na gynekologicko-porodnickém oddělení	Možnost jednoduše (přímo z porodopisu) založit novorozence jako pacienta do registru a uložit na novorozeneckou stanici.
SF118	Dokumentace na gynekologicko-porodnickém oddělení	Přenos potřebných údajů mezi dokumentací rodičky a novorozence s vyloučením duplicit zadávání.
SF119	Dokumentace na gynekologicko-porodnickém oddělení	Možnost svázat dokumentaci rodičky s dokumentací novorozence
SF120	Dokumentace na gynekologicko-porodnickém oddělení	Možnost zadání více novorozenců k rodičce
SF121	Dokumentace na gynekologicko-porodnickém oddělení	Přehledné hlídání povinných údajů v dokumentaci
SF122	Dokumentace na gynekologicko-porodnickém oddělení	Elektronické vykazování potřebných výkazů pro ÚZIS (Zpráva o rodičce, Zpráva o novorozenci, Hlášení vývojové vady) a tisk údajů do formuláře Hlášení o narození
SF123	Dokumentace na gynekologicko-porodnickém oddělení	Tisky z porodnické a novorozenecké dokumentace přizpůsobit zvyklostem oddělení
SF124	Dokumentace na gynekologicko-porodnickém oddělení	Přenos porodnické a novorozenecké dokumentace do propouštěcí zprávy
SF125	Dokumentace na gynekologicko-porodnickém oddělení	Veškeré tiskové výstupy mající formu samostatné části zdravotnické dokumentace
SF126	Rehabilitační péče a plánování procedur	Ucelené řešení pro fyzioterapie – provázanost lékařské dokumentace, naplánování procedur, zápisů fyzioterapeutů. Umožnit lékaři zadat strukturovaně ordinované procedury s vyznačením pořadí, četnosti, opakování s vazbou pro plánování procedur
	Rehabilitační péče a plánování procedur	Při plánování procedur:

SF127	Rehabilitační péče a plánování procedur	umožnit hromadné objednání, svázání objednávek
SF129	Rehabilitační péče a plánování procedur	kontrola možné četnosti dle metodiky VZP
SF130	Rehabilitační péče a plánování procedur	umožnit přihlídnout k přání pacienta, kdy chce procedury absolvovat
SF131	Rehabilitační péče a plánování procedur	Možnost pracovat s pacientem ambulantním i hospitalizovaným
SF132	Rehabilitační péče a plánování procedur	Umožnit automatické vykázaní potřebných výkonů po odcvičení
SF133	Rehabilitační péče a plánování procedur	Statistiky a přehledy: umožnit statisticky vyhodnocovat počty pacientů, vytíženost pracovišť, množství vykázaných výkonů. Přehledy o docházce pacienta, přehled procedur, které nebyly vykázaný pojišťovně, resp. zaplacený pacientem
SF134	Rehabilitační péče a plánování procedur	Tisk potřebných dokumentů – rozpis pro pacienta, přehled plánovaných pacientů objednaných na dané pracoviště, zdravotní dokumentace – zápisy lékařů, fyzioterapeutů
SF135	Rehabilitační péče a plánování procedur	Umožnit statisticky sledovat vykázané výkony, resp. platby pacientů
SF136	Rehabilitační péče a plánování procedur	Jednoduchá správa nastavení: možnost zadání kapacity pracoviště a přístroje, pracovní doby pracoviště, uzavření pracoviště se zdůvodněním uzavření.
SF137	Rehabilitační péče a plánování procedur	Jednoduché změny v naplánovaných procedurách s evidencí důvodu změny (nemoc pacienta apod.)
SF138	Radiologická pracoviště	Možnost automatického příjmu žádank z klinických oddělení nebo zápis žádanky na vyšetření přímo na RDG oddělení
SF139	Radiologická pracoviště	Možnost tvorby strukturované žádanky s označením povinných polí – např. kontraindikace (kardiostimulátor apod.)
SF140	Radiologická pracoviště	Možnost nastavení automatického sledu činností – aby systém kopírovat práci koncového uživatele
SF141	Radiologická pracoviště	Archivace snímků
SF142	Radiologická pracoviště	Automatické proúčtování výkonů a zadaného materiálu
SF143	Radiologická pracoviště	Použití standardního editoru (RTF) s možností používání předdefinovaných textů
SF144	Radiologická pracoviště	Odeslání nálezu žadateli
SF145	Radiologická pracoviště	Objednávkový systém – možnost objednávání pacientů na vyšetření
SF146	Radiologická pracoviště	Statistiky provedených vyšetření, výkonů, spotřebovaného materiálu apod., možnost exportu dat
SF147	Radiologická pracoviště	Vytváření worklistu pro modality v PACSu
SF148	Radiologická pracoviště	Možnost filtrování worklistů podle priority provedení a popisu vyšetření, možnost vyznačení priority vyšetření indikujícím i provádějícím lékařem – například režimy STATIM, hospitalizovaný, nebo jiné kategorie
SF149	Radiologická pracoviště	Objednávkový systém pro jednotlivé modality s plně grafickým rozhraním formou kalendáře/ diáře, možnost například barevného označení a odlišení čekajících, prováděných a provedených vyšetření, přeobjednávání funkcí drag and drop
SF150	Radiologická pracoviště	Při popisu snímků možnost pro radiologa náhledu do klinických dat pacienta
SF151	Radiologická pracoviště	Možnost nastavit potvrzování nálezů erudovanějším lékařem (druhé čtení)
SF152	Radiologická pracoviště	Veškeré tiskové výstupy mající formu samostatné části zdravotnické dokumentace

SF153	Stravovací provoz	Možnost objednávek diet dle údajů ve zdravotnické dokumentaci pacienta – automatizovaná sestava za oddělení/stanici
SF154	Stravovací provoz	Možnost provádět několikrát denně automatizovaný sběr hlášení z oddělení
SF155	Stravovací provoz	Podpora široké škály diet
SF156	Komunikace s interními laboratořemi	Synchronizace Dg mezi KIS na LIS.
SF157	Komunikace s interními laboratořemi	On-line synchronizace základních číselníků laboratoře s číselníky KIS, a to ve směru z laboratoře do KIS v rozsahu číselník metod včetně všech hodnotících mezí, číselník jednotek, seznam funkčních skupin a skupin metod, matice textových výsledků, materiálů a odběrových nádob. Synchronizaci nesmí být pouze na základě rodného čísla nebo čísla pojištěnce, ale musí být shoda jak této položky, tak jména a příjmení.
SF158	Komunikace s interními laboratořemi	Elektronická žádanka je distribuována z KIS a v laboratoři bude připravena ke zpracování v okamžiku jednoznačného spárování s materiálem. Materiál bude označen čárovým kódem. Při ordinování laboratorních vyšetření sledovat frekvenci a upozornit na její překročení. Upozornit na neshodu mezi Dg. a požadovaným vyšetřením.
SF159	Komunikace s interními laboratořemi	Okamžitě po uvolnění výsledků laboratoří budou nálezy včetně interpretací přenášeny do KIS. Možnost využít i postupné uvolňování výsledků jednotlivých metod tak, aby po dokončení procesu byly všechny metody zařazeny pod jednu událost.
SF160	Komunikace s interními laboratořemi	On-line distribuce výkonů provedených v laboratoři do centrálního zpracování výkaznictví, tj. okamžitě po uvolnění výsledků jsou do KIS zapisovány i podklady pro vykazání zdravotní péče, včetně on-line Dobropisů a stornování chybně vykázané péče
SF161	Komunikace s interními laboratořemi	Pro uživatele v KIS historický přehled výsledků v LIS
SF162	Komunikace s interními laboratořemi	Možnost oboustranné komunikace s jinými zdravotnickými zařízeními
SF163	Komunikace s interními laboratořemi	Možnost zobrazení laboratorního nálezu (výsledkového listu)
SF164	Objednávání na vyšetření	Možnost zasílat SMS/mail po vytvoření objednávky a před blížícím se termínem objednávky (např. 5 dní před blížícím se termínem)
SF165	Provolání externích aplikací	Možnost provolání externích aplikací s předáním požadovaných parametrů (DICOM prohlížeč, prohlížeč ZZS zpráv,.....)

Část B - nové funkcionality

ID	Oblast	Specifikace požadavku	Splněno
NF1	Elektronizace dokumentace	Plně elektronické zdravotní dokumentace pacientů včetně elektronického podpisu pro personál a biometrického podpisu pro pacienty, elektronické archivace a skartace do DEA.	
NF2	Elektronizace dokumentace	Elektronická podpora procesů, např. elektronizace vnesené dokumentace, vyhledávání nozokomiálních infekcí, elektronická ošetrovatelská dokumentace, evidence nežádoucích událostí, evidence omezovacích prostředků, interakce léčiv a další funkcionality.	
NF3	Elektronizace dokumentace	Příjem i generování patientského souhrnu, příjem a generování propouštěcí zprávy, výměna dat a dokumentů, rozšíření napojení na systémy výměny ZD (NCPeH, eMeDocS).	

NF4	Elektronizace dokumentace	Napojení na vybrané ambulantní systémy pro předávání zpráv praktickým lékařům a specialistům (eZpráva, Medidata, CLICKBOX)
NF5	Elektronizace dokumentace	Zavedení základní logistiky léků a zavedení specifikované strukturované medikace.
NF6	Elektronizace dokumentace	Evidence materiálů třídy 2B a 3 až na úroveň pacienta.
NF7	Elektronizace dokumentace	Napojení centrální sterilizace a přímé propojení s operačními sály.
NF8	Elektronizace dokumentace	Strukturovaná žádanka na laboratorní vyšetření a radiologické vyšetření.
NF9	Elektronizace dokumentace	Napojení na portál pacienta
NF10	Elektronizace dokumentace	Napojení NIS na ekonomický systém a manažerský informační systém (MIS).
NF11	Výměna zdravotnické dokumentace	Komunikace s Národním kontaktním místem (NCPeH) pro výměnu ZD.
NF12	Výměna zdravotnické dokumentace	Propojení s eMeDocS Kraje Vysočina.
NF13	Výměna zdravotnické dokumentace	Propojení se systémem výměny ZD na území Královéhradeckého kraje: Avízo o převozu pacienta, Pacientský Souhrn (ZZ), Ambulantní zprávy (ZZ), Propouštěcí zprávy (ZZ), Laboratorní výsledky (ZZ), Přehled aplikovaných vakcín (ISIN). Přenos dat ve strukturované formě
NF14	Napojení na centrální registry, evidence a služby	Napojení na centrální/kmenové registry: Kmenový registr pacientů, Kmenový registr zdravotnických pracovníků, Kmenový registr poskytovatelů zdravotních služeb.
NF15	Napojení na centrální registry, evidence a služby	Sběr dat a jejich export do registrů ÚZIS: Národní onkologický registr, Registr úrazů, Národní registr vrozených vad, Registr hospitalizovaných.
NF16	Elektronický archiv	Elektronického archivu, který bude zajišťovat řešení archivace a následné skartační řízení nad archivovanou zdravotnickou a ostatní dokumentací včetně výměny dokumentace a dat s NIS.
NF17	Nozokomilání infekce	Napojení na systém vyhledávání a analýzu nozokomiálních infekcí.