

IMSP Spitalul Clinic Municipal de Copii „V. Ignatenco”

mun. Chișinău, Republica Moldova

CAIET DE SARCINI

privind achiziționarea serviciilor de dezvoltare și integrare a

MODULULUI STAȚIONAR

în cadrul Sistemului Informațional Integrat de Asistență Medicală (SIAM)

Tip procedură: achiziție de servicii de dezvoltare software (TIC)

Cod CPV: 7200000-5— Servicii IT: consultanță, dezvoltare de software, internet și asistență

Anul: 2026

CUPRINS

1. Dispoziții generale	3
1.1. Autoritatea contractantă	3
1.2. Obiectul achiziției	3
1.3. Definiții și abrevieri.....	3
2. Contextul și justificarea achiziției	3
3. Scopul și obiectivele	4
3.1. Scopul general.....	4
3.2. Obiective specifice.....	4
4. Cadrul normativ și de reglementare	4
5. Cerințe funcționale generale ale Modulului STAȚIONAR	5
6. Cerințe funcționale detaliate pe submodule.....	6
7. Formulare imprimate	8
8. Cerințe funcționale specifice (precizări)	9
9. Cerințe privind rolurile și drepturile de acces	10
10. Cerințe tehnice generale	10
11. Cerințe de integrare și interoperabilitate	10
12. Cerințe de securitate și protecția datelor cu caracter personal	10
13. Cerințe privind interfața și experiența utilizatorului	11
14. Etapele de implementare și termenele.....	11
15. Cerințe privind testarea și recepția.....	11
16. Cerințe privind instruirea utilizatorilor	12
17. Cerințe privind documentația	12
18. Garanție și mentenanță (SLA).....	12
19. Cerințe față de operatorul economic.....	12
20. Livrabile	12
21. Proprietatea intelectuală și confidențialitatea.....	13
22. Anexe (formulare-model).....	13

1. Dispoziții generale

1.1. Autoritatea contractantă

Denumire: IMSP Spitalul Clinic Municipal de Copii „V. Ignatenco” (în continuare – *Autoritatea contractantă* sau *Beneficiarul*).

Adresa: mun. Chișinău, Republica Moldova.

Profil: instituție medico-sanitară publică de profil pediatric, care acordă asistență medicală spitalicească copiilor.

1.2. Obiectul achiziției

Obiectul prezentului caiet de sarcini îl constituie achiziționarea serviciilor de dezvoltare, configurare, testare, implementare și integrare, a Modulului STAȚIONAR în cadrul Sistemului Informațional Integrat de Asistență Medicală (SIAM), inclusiv digitalizarea fluxurilor clinice și administrative aferente episodului de spitalizare, de la internare până la externare.

Modulul STAȚIONAR trebuie să asigure evidența medicală primară electronică în conformitate cu formularele aprobate de Ministerul Sănătății, precum și interoperabilitatea cu componentele deja dezvoltate în SERP și cu modulele conexe ale SIAM.

1.3. Definiții și abrevieri

Termen / abreviere	Semnificație
SIAM	Sistemul Informațional Integrat de Asistență Medicală
SERP	Strategic Enterprise Resource Planning – Software de automatizare a proceselor de afaceri, Sistemul informatic în care sunt dezvoltate o parte din funcționalitățile existente, ce urmează a fi reutilizate/integrate
Modulul STAȚIONAR	Componenta SIAM care gestionează episodul de spitalizare al pacientului
RTI / ATI / UTI	Reanimare și Terapie Intensivă / Anestezie și Terapie Intensivă / Unitate de Terapie Intensivă
Fișa 003/e-2012	Fișa medicală a bolnavului de staționar, formular aprobat prin Ordinul MS nr. 426 din 11.05.2012
CNAM	Compania Națională de Asigurări în Medicină
MS	Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
DCP	Date cu caracter personal
API	Interfață de programare a aplicațiilor (Application Programming Interface)
SLA	Acord privind nivelul serviciilor (Service Level Agreement)
KPI	Indicator-cheie de performanță (Key Performance Indicator)

2. Contextul și justificarea achiziției

În prezent, o parte din funcționalitățile aferente episodului de spitalizare sunt dezvoltate sau parțial dezvoltate în SERP, însă o serie semnificativă de submodule și formulare clinice obligatorii nu sunt încă disponibile în format electronic. Această situație generează o evidență medicală fragmentată, dublarea pe suport de hârtie a unor documente și dificultăți în raportarea statistică și în decontarea serviciilor.

Inventarul funcțional prezentat în capitolul 6 evidențiază că, din totalul submodulelor STAȚIONAR, o parte sunt deja dezvoltate (stare „DA”), o parte sunt dezvoltate parțial (stare „DA/PARȚIAL”) și necesită

completare/ajustare, iar majoritatea submodulelor clinice (stare „NU”) urmează a fi dezvoltate de la zero, pe baza formularelor-model anexate.

Implementarea integrală a Modulului STAȚIONAR va asigura trasabilitatea completă a parcursului pacientului, conformitatea cu cadrul normativ în vigoare, reducerea volumului de documente pe hârtie, creșterea calității datelor și sprijinirea proceselor de raportare și decontare.

3. Scopul și obiectivele

3.1. Scopul general

Digitalizarea integrală și unitară a fluxului de spitalizare în cadrul SIAM, prin dezvoltarea, completarea și integrarea tuturor submodulelor și formularelor STAȚIONAR, astfel încât întreaga documentație medicală primară să fie generată, completată, stocată și raportată electronic.

3.2. Obiective specifice

- Dezvoltarea submodulelor aflate în stare „NU”, conform formularelor-model anexate și cadrului normativ aplicabil.
- Completarea și ajustarea submodulelor aflate în stare „DA/PARȚIAL” pentru acoperirea integrală a câmpurilor și fluxurilor (inclusiv pct. 33–40 ale Fișei 003/e-2012).
- Reutilizarea și integrarea funcționalităților deja existente în SERP, fără dublarea datelor.
- Asigurarea generării formularelor imprimabile conform machetelor instituționale (inclusiv cu logoul spitalului).
- Asigurarea interoperabilității cu modulele conexe (Internare/Document de internare, Laborator clinic și bacteriologic, Prescripție, Decontare/CNAM).
- Respectarea cerințelor de securitate și de protecție a datelor cu caracter personal conform Legii nr. 133/2011.
- Diferențierea rolurilor și drepturilor de acces pe categorii de utilizatori (medic, medic RTI, asistent medical, etc.).

4. Cadrul normativ și de reglementare

Soluția dezvoltată va asigura conformitatea cu actele normative relevante, inclusiv, dar fără a se limita la:

- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 426 din 11.05.2012 „Privind aprobarea formularelor statistice de evidență medicală primară” (inclusiv Fișa 003/e-2012 și anexele aferente nr. 1–6);
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 303 din 06.05.2010 (Anexa nr. 3 – Acord informat la intervenția medicală);
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 27 din 13.01.2017 „Standard de organizare, funcționare și practică în cadrul secțiilor de Terapie Intensivă” (Anexele 6.2 și 6.3);
- Legea nr. 133 din 08.07.2011 privind protecția datelor cu caracter personal;
- Reglementările privind raportarea statistică (Formularul nr. 66/e-2012 – Fișa statistică) și decontarea serviciilor medicale (contractele cu CNAM);
- Reglementările interne ale instituției privind organizarea fluxurilor clinice, machetele formularelor și utilizarea elementelor de identitate vizuală.

Pe parcursul executării contractului, prestatorul va actualiza soluția în cazul modificării actelor normative care afectează formularele sau fluxurile implementate.

5. Cerințe funcționale generale ale Modulului STAȚIONAR

Modulul STAȚIONAR va acoperi întregul ciclu de spitalizare și va respecta următoarele cerințe funcționale generale, aplicabile transversal tuturor submodulelor:

- Identificarea unică a pacientului și a episodului de spitalizare, cu preluarea automată a datelor din Documentul de internare (fără reintroducere manuală).
- Completarea electronică a formularelor pe baza machetelor anexate, cu validarea câmpurilor obligatorii și a coerenței datelor.
- Utilizarea de șabloane și nomenclatoare reutilizabile (diagnostice CIM-10, manopere, medicamente, secții, specialități, personal).
- Înregistrarea automată a metadatelor: autor, dată și oră, rol, secție; cu asigurarea trasabilității complete a tuturor operațiunilor efectuate asupra datelor.
- Semnătura electronică / confirmarea autorului pentru documentele medicale, conform cadrului aplicabil.
- Trasabilitatea cronologică a tuturor evenimentelor clinice din cadrul episodului (internare → evoluție → investigații → intervenții → externare).
- Generarea și tipărirea formularelor în formate predefinite, cu respectarea identității vizuale a instituției.
- Căutare, filtrare și raportare după criterii multiple (pacient, secție, perioadă, diagnostic, medic, tip document).
- Funcționarea pe stații de lucru din rețeaua instituției, cu interfață în limba română.

6. Cerințe funcționale detaliate pe submodule

Tabelul de mai jos prezintă inventarul complet al submodulelor STAȚIONAR, cu indicarea cadrului normativ, a stării actuale de dezvoltare în SERP, a formularelor-model (anexelor) pe baza cărora se va realiza dezvoltarea, a observațiilor relevante și a categoriei de utilizator. Legenda stărilor:

DA – dezvoltat; **DA / PARȚIAL** – dezvoltat parțial, necesită completare; **NU** – de dezvoltat.

Nr.	Submodul / funcționalitate	Cadru normativ / descriere	Stare în SERP	Anexă-model	Observații	Utilizator
1	Internare	Fișa medicală a bolnavului de staționar nr. 003/e-2012, aprobată prin Ordinul MS nr. 426 din 11.05.2012	DA / PARȚIAL	An. 1 – Fișa medicală 003/e-2012	Se completează doar pct. 1–32; pct. 33–40 nu se reflectă date.	Medic
2	Examinare primară secție	Anexa nr. 1 „Examinarea primară a bolnavului” la Fișa 003/e-2012	NU	An. 2 – Examinarea primară a bolnavului	Poate fi efectuată de medicul de gardă și/sau medicul curant.	Medic
3	Examinare primară RTI	Anexa 6.2 „Examenul pacientului la internare directă în UTI” și Anexa 6.3 „Foaia de tratament”, Standard STI – Ordinul MS nr. 27 din 13.01.2017	NU	An. 2.1 / 2.1.1 – Formulare terapie intensivă; Fișa examen primar RTI	Foaia de tratament trebuie obligatoriu structurată pe ore.	Medic RTI
4	Vizita comună cu șeful secției	Conform reglementărilor interne de organizare a vizitelor medicale	NU	An. 2.2 / 2.3 – Vizita primară și la 72 h, în comun cu șeful secției	Vizita primară și reevaluarea la 72 de ore.	Medic
5	Acord informat la intervenția medicală	Anexa nr. 3 „Acord informat la intervenția medicală” la Ordinul MS nr. 303 din 06.05.2010	NU	An. 3 – Acord informat intervenție medicală	—	Medic
6	Acord – prelucrarea datelor cu caracter personal	Legea nr. 133 din 08.07.2011 privind protecția datelor cu caracter personal	NU	An. 4 – Acord prelucrare date cu caracter personal	—	Medic
7	Evoluție zilnică	Anexa nr. 2 „Zilnic” la Fișa 003/e-2012	NU	An. 5 / 5.1–5.3 – Zilnic (standard, neurochirurgie, traumatologie, Pediatrie nr. 3)	Necesită șabloane specifice pe secții/specialități.	Medic
8	Prescripția medicală	Anexa nr. 3 „Foaie de prescripții medicale” la Fișa 003/e-2012	DA	—	—	Medic
9	Administrare tratament	Înregistrarea efectivă a tratamentelor administrate și monitorizarea acestora	DA	—	—	Asistent medical

Nr.	Submodul / funcționalitate	Cadru normativ / descriere	Stare în SERP	Anexă-model	Observații	Utilizator
10	Act de decontare	Generarea documentelor pentru evidența și decontarea serviciilor prestate	DA	—	—	Asistent medical
11	Consultație specialist	Solicitarea și înregistrarea consulturilor interdisciplinare	NU	An. 6 – Examinarea specialiștilor consultanți	—	Medic
12	Transfer intraspitalicesc	Punctul 38 din Fișa 003/e-2012	NU	Pct. 38 din An. 1 – Fișa 003/e-2012	Transferul se realizează din Documentul de internare; este important să se completeze pct. 38.	Medic
13	Certificat de concediu medical	Punctul 33 din Fișa 003/e-2012	NU	Pct. 33 din An. 1; An. 7 – Argumentarea concediului medical	—	Medic
14	Radiografie	Programarea, efectuarea și înregistrarea rezultatelor examinărilor radiodiagnostice	DA	An. 8 – Examinare radiodiagnostică; An. 8.1 – Acord substanță de contrast	—	Medic
15	Investigație ultrasonografică	Programarea, efectuarea și înregistrarea rezultatelor ecografiei	DA / PARȚIAL	An. 9 / 9.1–9.4 – USG organe interne, tiroidă, ecocardiografie Doppler color, cavitate pleurală, bazin mic	—	Medic
16	Endoscopie	Programarea, efectuarea și înregistrarea rezultatelor examinărilor endoscopice	NU	An. 10 – Endoscopie; An. 10.1 – Acord endoscopie superioară	—	Medic
17	Electrocardiografie (ECG/EKG)	Investigație neinvazivă care înregistrează activitatea electrică a inimii	DA	—	—	Medic
18	Electroencefalografie (EEG)	Investigație neinvazivă care înregistrează activitatea electrică a creierului	DA	—	—	Medic
19	Protocol anestezie	Documentarea actului anestezic și a evaluării preanestezice	NU	An. 11 – Protocol anestezie; 11.1 – Fișa de siguranță chirurgicală; 11.2 – Fișa/Chestionar preanestezic	—	Medic
20	Protocol operator	Anexa nr. 4 „Protocol operator” la Fișa 003/e-2012	NU	An. 12 – Anexa 4 Protocol operator	—	Medic
21	Transfuzie	Documentarea actului transfuzional și a testărilor aferente	NU	An. 13 / 13.1–13.4 – Formulare 436e/437e/447e, acord	—	Medic

Nr.	Submodul / funcționalitate	Cadru normativ / descriere	Stare în SERP	Anexă-model	Observații	Utilizator
				transfuzie, acord test HIV; An. 16 – Buletin analiză HIV		
22	Monitorizare ATI	Foia de indicatori principali ai stării bolnavului din secția de reanimare și terapie intensivă (anexă la Formularul 003/e)	NU	An. 14 – Foai de indici, secția reanimare	—	Medic
23	Monitorizare temperatură	Foia de temperatură (12 zile / 30 zile), anexă la Formularul 003/e	NU	An. 15 / 15.1 – Foia de temperatură 12 zile / 30 zile	—	Asistent medical
24	Investigații de laborator și instrumentale	Anexa nr. 5 „Investigații de laborator și explorări funcționale” la Fișa 003/e-2012	NU	An. 16 – Buletin analiză HIV; modele suplimentare pentru Laborator clinic și bacteriologic	Se corelează cu Modulul Laborator clinic și Laborator bacteriologic.	Medic
25	Externare	Finalizarea episodului de spitalizare: diagnostic final, recomandări și generarea biletului de externare	DA / PARȚIAL	An. 17 – Fișa 003/e-2012 cu LOGO Ignatenco; An. 17.1 – Acord transfer	—	Medic

7. Formulare imprimare

Modulul va asigura generarea și tipărirea următoarelor formulare, cu respectarea machetelor și a identității vizuale instituționale:

Formular imprimat	Stare în SERP	Macheta / anexa
Fișa medicală a bolnavului de staționar	DA / PARȚIAL	An. 17 – Fișa 003/e-2012 cu LOGO Ignatenco
Fișa statistică	DA	An. 18 – Formular nr. 66/e-2012
Extras – epicriză	DA / PARȚIAL	Anexa nr. 6 „Epicriză” la Fișa 003/e-2012
Prescripția medicală	DA	—
Bon personal	DA	—

Notă: 1. Fișa medicală a bolnavului de staționar utilizează macheta cu LOGO spitalului (Anexa 17).

2. Anexă-model vor fi prezentate suplimentar prestatorului de dezvoltare a soluției digitale.

8. Cerințe funcționale specifice (precizări)

Pe lângă inventarul din capitolul 6, prestatorul va asigura următoarele cerințe specifice, derivate din notele și particularitățile formularelor-model:

8.1. Internare

La submodulul Internare se vor completa câmpurile aferente punctelor 1–32 ale Fișei 003/e-2012. Punctele 33–40 (inclusiv certificatul de concediu medical – pct. 33 și transferul – pct. 38) se gestionează prin submodulele dedicate, dar trebuie integrate logic în aceeași fișă, astfel încât datele să fie reflectate unitar la nivelul episodului.

8.2. Examinare primară și examinare primară RTI

Examinarea primară de secție poate fi efectuată de medicul de gardă și/sau medicul curant, cu evidențierea autorului. Pentru RTI, Foaia de tratament va fi structurată obligatoriu pe ore, cu posibilitatea de înregistrare și monitorizare orară a indicațiilor și administrărilor.

8.3. Vizita comună cu șeful secției

Se vor implementa atât vizita primară în comun, cât și reevaluarea la 72 de ore, conform machetelor anexate, cu semnătura/confirmarea ambilor participanți (medic curant și șef de secție).

8.4. Acorduri informate

Se vor implementa acordurile informate (la intervenția medicală, pentru prelucrarea datelor cu caracter personal, pentru substanța de contrast, pentru endoscopie superioară, pentru transfuzie și pentru testul HIV), cu legarea fiecărui acord de actul medical corespunzător și înregistrarea momentului obținerii.

8.5. Evoluție zilnică

Se vor configura șabloane de evoluție zilnică, inclusiv variante specifice pe secții/specialități (standard, neurochirurgie, traumatologie, Pediatrie nr. 3).

8.6. Transfer intraspitalicesc și certificat de concediu medical

Transferul dintr-o secție în alta se va completa la pct. 38, chiar dacă inițierea se face din Documentul de internare. Certificatul de concediu medical se va argumenta și genera pe baza pct. 33 și a machetei de argumentare anexate.

8.7. Investigații (radiografie, USG, endoscopie, ECG, EEG)

Submodulele de investigații vor permite programarea, efectuarea și înregistrarea rezultatelor, cu legarea rezultatului de episodul de spitalizare și de specialistul executant. Pentru USG se vor implementa variantele de buletin pe tip de examinare (organe interne, tiroidă, ecocardiografie Doppler color, cavitate pleurală, bazin mic).

8.8. Bloc operator și anestezie

Se vor implementa Protocolul anestezie (cu fișa de siguranță chirurgicală și chestionarul preanestezic) și Protocolul operator (Anexa nr. 4), cu corelarea cronologică a actului anestezic și a celui operator.

8.9. Monitorizare (ATI și temperatură) și transfuzie

Se vor implementa Foaia de indicatori principali ai stării bolnavului (secția reanimare), Foaia de temperatură (12/30 zile) și documentarea transfuziei (formulare 436e/437e/447e și acordurile aferente).

8.10. Externare și interfața cu Laboratorul

La externare se vor genera diagnosticul final, recomandările și biletul de externare/epicriza. Submodulul Investigații de laborator se corelează cu Modulul Laborator clinic și Laborator bacteriologic, pe baza modelelor suplimentare transmise.

9. Cerințe privind rolurile și drepturile de acces

Soluția va implementa un model de control al accesului bazat pe roluri (RBAC), corelat cu utilizatorii indicați în inventar:

Rol	Funcționalități accesibile (sintetic)
Medic	Internare, examinări primare, vizite, acorduri, evoluție zilnică, prescripție, consultații, transfer, concediu medical, investigații, ECG/EKG, EEG, protocoale anestezie/operator, transfuzie, monitorizare ATI, externare.
Medic RTI	Examinare primară RTI și Foaia de tratament structurată pe ore, monitorizare în terapie intensivă.
Asistent medical	Administrare tratament, act de decontare, monitorizare temperatură.

Accesul va fi acordat pe principiul minimumului necesar, cu posibilitatea de configurare a rolurilor de către administrator și cu jurnalizarea acțiunilor.

10. Cerințe tehnice generale

- Arhitectură modulară, scalabilă și integrată în ecosistemul SIAM, fără dublarea datelor existente.
- Aplicație de tip web, accesibilă prin browser, fără necesitatea instalării de software dedicat pe stațiile de lucru.
- Suport pentru utilizatori concurenți corespunzător necesarului instituției, cu timpi de răspuns acceptabili în condiții normale de utilizare.
- Mecanisme de backup și de restaurare a datelor, cu păstrarea integrității și a istoricului.
- Compatibilitate cu nomenclatoarele și clasificările naționale utilizate (CIM-10, nomenclatoare de medicamente, manopere etc.).
- Posibilitatea de configurare a șabloanelor și formularelor fără rescrierea codului-sursă.

11. Cerințe de integrare și interoperabilitate

- Integrarea cu funcționalitățile dezvoltate în SERP (stările „DA” / „DA/PARȚIAL”), prin reutilizarea datelor și evitarea reintroducerii.
- Preluarea datelor pacientului și ale episodului din Documentul de internare.
- Interoperabilitatea cu Modulul Laborator clinic și Laborator bacteriologic pentru solicitarea analizelor și recepția rezultatelor.
- Integrarea cu submodulele de prescripție, administrare tratament și decontare (corelarea cu contractele CNAM).
- Expunerea/consumul de servicii prin interfețe (API) standardizate și documentate.

12. Cerințe de securitate și protecția datelor cu caracter personal

- Conformitatea cu Legea nr. 133 din 08.07.2011 privind protecția datelor cu caracter personal.
- Autentificarea utilizatorilor și controlul accesului bazat pe roluri; parole/credențiale gestionate în condiții de securitate.
- Jurnalizarea (audit-trail) inalterabilă a accesărilor și modificărilor datelor medicale, cu identificarea autorului, datei și orei.
- Criptarea datelor sensibile în tranzit; măsuri de protecție a datelor în repaus, conform bunelor practici.
- Gestionarea consimțământului pentru prelucrarea datelor cu caracter personal (Acordul – Anexa 4) la nivel de pacient/episod.
- Politici de retenție și de ștergere a datelor conform cadrului normativ aplicabil.

13. Cerințe privind interfața și experiența utilizatorului

- Interfață în limba română, intuitivă și consecventă, adaptată fluxurilor clinice.
- Formulare cu validări, completare asistată (autocomplete) și valori implicite acolo unde este relevant.
- Reutilizarea datelor deja introduse în cadrul aceluiași episod pentru reducerea efortului de completare.
- Generarea formularelor imprimabile cu aspect curat și pregătite pentru tipărire fizică, conform machetelor instituționale.

14. Etapele de implementare și termenele

Implementarea se va realiza etapizat. Termenele exacte (în zile/luni de la semnarea contractului) se vor stabili în contract; tabelul de mai jos prezintă structura recomandată a etapelor:

Etapă	Denumire	Activități principale	Livrabil
E1	Analiză și proiectare	Analiza detaliată a fluxurilor, validarea machetelor (anexele), specificația tehnică și planul de proiect.	Specificație funcțională și tehnică aprobată; plan de proiect.
E2	Dezvoltare – submodule prioritare	Dezvoltarea/completarea submodulelor cu stare „DA/PARȚIAL” (Internare, USG, Externare, Fișa medicală).	Submodule completate, testabile.
E3	Dezvoltare – submodule noi	Dezvoltarea submodulelor cu stare „NU” (examinări, acorduri, evoluție, protocoale, transfuzie, monitorizare etc.).	Submodule noi funcționale.
E4	Integrare	Integrarea cu SERP, Documentul de internare, Laborator, prescripție și decontare; formulare imprimate.	Soluție integrată end-to-end.
E5	Testare și recepție	Testare funcțională, de integrare, de securitate și de acceptanță (UAT) împreună cu utilizatorii.	Proces-verbal de recepție.
E6	Instruire și punere în funcțiune	Instruirea utilizatorilor pe roluri, migrarea/configurarea și lansarea în producție.	Sistem în exploatare; documentație.

15. Cerințe privind testarea și recepția

- Prestatorul va asigura testarea funcțională, de integrare și de securitate înainte de recepție.
- Recepția se va realiza pe bază de testare de acceptanță (UAT) împreună cu utilizatorii-cheie ai instituției.
- Criteriul de acceptanță îl constituie completarea, generarea și tipărirea corectă a formularelor conform machetelor și cadrului normativ, precum și funcționarea integrărilor.
- Defectele identificate vor fi remediate în termenele convenite, înainte de semnarea procesului-verbal de recepție finală.

16. Cerințe privind instruirea utilizatorilor

- Instruirea utilizatorilor pe categorii de roluri (medic, medic RTI, asistent medical).
- Furnizarea de ghiduri de utilizare în limba română și de materiale de instruire.
- Suport pe perioada punerii în funcțiune (hypercare) imediat după lansarea în producție.

17. Cerințe privind documentația

- Documentația tehnică a soluției (arhitectură, integrări, API).
- Documentația de administrare (configurare roluri, șabloane, nomenclatoare).
- Manualul utilizatorului pe roluri.
- Documentația de securitate și de gestionare a datelor cu caracter personal.

18. Garanție și mentenanță (SLA)

- Perioadă de garanție pentru remedierea gratuită a defectelor de la recepție (termenul exact se stabilește în contract).
- Servicii de mentenanță corectivă, adaptivă și evolutivă pe durata convenită.
- Timpi de răspuns și de soluționare diferențiați pe niveluri de severitate a incidentelor (SLA).
- Actualizarea soluției la modificarea actelor normative care afectează formularele sau fluxurile implementate.

19. Cerințe față de operatorul economic

- Experiență demonstrată în dezvoltarea și integrarea de sisteme informaționale, preferabil în domeniul medical/sănătate.
- Echipă de proiect cu competențe în analiză, dezvoltare, integrare, securitate și management de proiect.
- Capacitatea de a asigura instruirea, garanția și mentenanța conform cerințelor.
- Respectarea cerințelor de confidențialitate și de protecție a datelor cu caracter personal.

20. Livrabile

- Soluția software (Modulul STAȚIONAR) dezvoltată, integrată și pusă în funcțiune.
- Toate submodulele și formularele din capitolele 6 și 7, în conformitate cu machetele anexate.
- Documentația tehnică, de administrare și de utilizare.

- Procesele-verbale de recepție și materialele de instruire.

21. Proprietatea intelectuală și confidențialitatea

Drepturile de utilizare asupra soluției livrate și a configurărilor specifice instituției, precum și a datelor, aparțin Beneficiarului, conform condițiilor contractuale. Codul-sursă, ori soluții de escrow al codului-sursă, se vor conveni contractual pentru a asigura continuitatea exploatării. Prestatorul și personalul acestuia păstrează confidențialitatea tuturor datelor cu caracter personal și a informațiilor la care au acces, inclusiv după încetarea contractului, conform Legii nr. 133/2011.

22. Anexe (formulare-model)

Următoarele formulare-model fac parte integrantă din prezentul caiet de sarcini și stau la baza dezvoltării submodulelor și a formularelor imprimare:

- An. 1 – Fișa medicală a bolnavului de staționar nr. 003/e-2012
- An. 2 – Examinarea primară a bolnavului (Anexa nr. 1 la Fișa 003/e-2012)
- An. 2.1 / 2.1.1 – Formulare terapie intensivă; Fișa examen primar RTI (Anexa 6.2)
- An. 2.2 / 2.3 – Vizita primară și vizita la 72 h în comun cu șeful secției (Pediatrie nr. 3)
- An. 3 – Acord informat la intervenția medicală
- An. 4 – Acord informat privind prelucrarea datelor cu caracter personal
- An. 5 / 5.1–5.3 – Evoluție zilnică (standard, neurochirurgie, traumatologie, Pediatrie nr. 3)
- An. 6 – Examinarea specialiștilor consultanți
- An. 7 – Argumentarea concediului medical
- An. 8 / 8.1 – Examinare radiodiagnostică; Acord substanță de contrast
- An. 9 / 9.1–9.4 – Buletine USG (organe interne, tiroidă, ecocardiografie Doppler color, cavitate pleurală, bazin mic)
- An. 10 / 10.1 – Endoscopie; Acord endoscopie superioară
- An. 11 / 11.1 / 11.2 – Protocol anestezie; Fișa de siguranță chirurgicală; Chestionar preanestezic
- An. 12 – Protocol operator (Anexa nr. 4 la Fișa 003/e-2012)
- An. 13 / 13.1–13.4 – Formulare transfuzie (436e, 437e, 447e); acord transfuzie; acord test HIV
- An. 14 – Foaie de indicatori principali, secția reanimare
- An. 15 / 15.1 – Foaia de temperatură (12 zile / 30 zile)
- An. 16 – Buletin analiză HIV; modele pentru Laborator clinic și bacteriologic
- An. 17 / 17.1 – Fișa 003/e-2012 cu LOGO „Ignatenco”; Acord transfer
- An. 18 – Fișa statistică (Formular nr. 66/e-2012)

Notă: Formularele-model vor fi prezentate suplimentar prestatorului de dezvoltare a soluției digitale.

Conducătorul grupului de lucru _____

Alexandru HOLOSTENCO