

Projektreferenzen

Geben Sie mindestens 3 Referenzen aus den letzten 5 Jahren an, bei denen eine Integration in das KIS ClinicCentre der Mesalvo GmbH implementiert wurde und sich mindestens eine Pilotstation im Produktivbetrieb befindet. Benennen Sie bei der Referenz einen Ansprechpartner und geben Sie Kontaktdaten an.

<p>Referenz Nr. :</p> <p>Referenz einer vergleichbaren Leistung</p> <p><input type="checkbox"/> Referenz des Bewerbers</p> <p><input type="checkbox"/> Referenz des Mitglieds der Bewerbergemeinschaft, Name des Mitglieds:</p> <p><input type="checkbox"/> Referenz eines Nachunternehmers (Eignungsleihe), Name des Nachunternehmers:</p>	
<p>1. Beschreibung des Referenzgebers</p> <ul style="list-style-type: none"> - Krankenhaus, Anschrift - Ansprechperson mit Kontaktdaten (Name, Telefonnummer, E-Mail-Adresse) - Versorgungsstufe gemäß Krankenhausbedarfsplans - Anzahl Betten für die stationäre Behandlung 	
<p>2. Beschreibung des Referenzprojektes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leistungsinhalt (Mindestanforderung) Implementierung Pflege- und Behandlungsdokumentation und Medikation inklusive AMTS - Leistungsbestandteile Beschreiben Sie, ob und inwieweit Migrations-, Implementierungs- und Serviceleistungen enthalten waren. Wurden bestimmte Schnittstellen programmiert, um konkrete Software anzubinden? 	
<p>3. Auftragswert</p>	

<p>4. Ausführungszeit (<u>Mindestanforderung</u>)</p> <p>Start des Produktivbetriebs innerhalb der letzten drei Jahre ab dem Datum der Bekanntmachung</p>		
<p>5. Erreichte Prozessoptimierung im klinischen Umfeld.</p>		
<p>6. Wurden weitere Systeme integriert?</p>		
<p>7. Projektplan Umsetzung eingehalten?</p>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<p>8. Erfüllt MUSS Kriterien des Leistungsgegenstandes gemäß Fördermittelrichtlinie zu § 21 Abs. 2 KHSFV?</p>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein