

KUNTIEN JA HUS:N ASIAKAS- JA POTILASTIETOJÄRJESTELMÄPALVELUN HANKINTA

Liite 2 – Ehdokkaan referenssit

EHDOKKAAN TUNNISTETIEDOT	
Yrityksen nimi	
Yhteyshenkilön nimi	
Yhteyshenkilön puhelin ja sähköposti	

Kohta 7.4. Vaatimus 6

Ehdokkaalla tai sen mahdollisilla, ilmoitetuilla alihankkijoilla on kokemusta vähintään yhdestä (1) **sisällöltään** nyt hankittavaa palvelua vastaavasta tai läheisesti vastaavasta toimituksesta. Ehdokkaalla tai sen mahdollisilla, ilmoitetuilla alihankkijoilla tulee myös olla kokemusta vähintään yhdestä (1) **laajuudeltaan** nyt hankittavaa palvelua vastaavasta tai läheisesti vastaavasta toimituksesta. Kyseessä voi olla myös yksi (1) toimitus, joka kattaa molemmat edellä olevat vaatimukset. Kyseinen tai kyseiset toimitukset tulee olla Euroopan Unionin (EU) lainsäädännön alaisessa maassa viimeisen kolmen (3) vuoden ajalta. Kysymykseen voivat tulla myös kesken-eräiset, sovitut toimitukset, joissa käyttöönotto on jo meneillään.

Ollakseen **sisällöltään** vastaava tai läheisesti vastaava toimituksen on tullut sisältää toiminnallisuuksia vähintään kahdesta alla mainitusta osa-alueesta. Ollakseen **laajuudeltaan** vastaava tai läheisesti vastaava toimituksen on tullut olla yli 200 000 asukkaan väestöpohjaiselle yksikölle tai vastaavankokoiselle toiminnalle toimitettu.

* Väestöpohjalla tarkoitetaan julkisen sektorin palvelutuottajan tapauksessa sen alueen asukasmäärää, jonka perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai sosiaalihuollon palvelujen tuottamisesta kyseinen organisaatio vastaa. Yksityisen sektorin toimijoiden kohdalla väestöpohjaan lasketaan mukaan palveltava asiakasmäärä kuvattuna esimerkiksi asiakasrekisterissä hallinnoitavien henkilöiden lukumääränä.

Hankinnan kohteena olevaan palveluun osa-alueina kuuluu:

- Perusterveydenhuollon toiminnallisuus
- Erikoissairaanhoidon toiminnallisuus
- Sosiaalihuollon toiminnallisuus

Referenssi 1				
TOIMITUKSEN NIMI, KESTO JA KATTAVUUS				
Toimituksen nimi				
Vastaanottajan (sopimuskumppanin) nimi				
Toimittajan nimi (tarjoaja/alihankkija)				
Toteutuksen ajankohta	Alku (vv/kk):		Loppu (vv/kk):	
Toteutuksen tila: Kesken (vaihe kuvattava) /Valmis				
Sisältyikö toimitukseen perusterveydenhuollon toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):				
Toimitukseen sisältyi perusterveydenhuollon toimintoja, kuten				
–sairaanhoitajan vastaanotto				<input type="checkbox"/>
–terveydenhoitajan vastaanotto				<input type="checkbox"/>
–lääkärin vastaanotto				<input type="checkbox"/>
–lastenneuvola				<input type="checkbox"/>
–äitiysneuvola				<input type="checkbox"/>
–kouluterveydenhuolto				<input type="checkbox"/>
–suun terveydenhuolto				<input type="checkbox"/>
–perustason vuodeosastotoiminta				<input type="checkbox"/>
–perustason päivystystoiminta				<input type="checkbox"/>
–kotisairaanhoito				<input type="checkbox"/>
–työterveyshuollon toiminta				<input type="checkbox"/>
–fysioterapia (lääkinnällinen kuntoutus)				<input type="checkbox"/>

Kuvaus toimitukseen sisältyvistä perusterveydenhuollon toiminnallisuuksista				
Sisältyikö toimitukseen erikoissairaanhoidon toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):				
Toimitukseen sisältyi erikoissairaanhoidon toimintoja, kuten				
–sairaalan ja yliopistosairaalan eri erikoisalojen poliklinikkatoiminta				<input type="checkbox"/>
–montako erikoisalaa kattaa?				
–sairaalapäivystyksen toiminta				<input type="checkbox"/>
–osastohoito				<input type="checkbox"/>
–leikkaussali- ja anestesiatoiminta				<input type="checkbox"/>
–kuvantaminen				<input type="checkbox"/>
–laboratoriot toiminta				<input type="checkbox"/>
Kuvaus toimitukseen sisältyvistä erikoissairaanhoidon toiminnallisuuksista				
Sisältyikö toimitukseen sosiaalipalvelujen toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):				
Toimitukseen sisältyi seuraavia sosiaalihuollon toimintoja				
–vanhusten laitos- ja palveluasuminen				<input type="checkbox"/>
–päihdehoito				<input type="checkbox"/>
–lastensuojelu				<input type="checkbox"/>
–vammaishuolto				<input type="checkbox"/>
–lasten päivähoito				<input type="checkbox"/>
–sosiaaliavustusten maksatus				<input type="checkbox"/>
Kuvaus toimitukseen sisältyvistä sosiaalipalvelujen toiminnallisuuksista				
TOIMITUKSEN KOHTEENA OLLEET PALVELUT				
Käyttöönottopalvelut	Järjestelmäpalvelut	Tukipalvelut	Integraatiopalvelut	Käyttöpalvelut
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SELVITYS KOKO TOIMITUKSEN SISÄLLÖSTÄ JA LAAJUUDESTA				
Toimituksen henkilötyöpäivät:		Toimituksen kokonaisarvo euroissa:		
Toimitetun ratkaisun yhtäaikaisten käyttäjien lukumäärä:		Toimitetun ratkaisun palvelun piirissä oleva väestöpohja*:		
Selvitys siitä, onko toimitus tehty palveluna vai lisenssi-perusteisesti				
Toimituksen vapaamuotoinen lyhyt kuvaus:				
ASIAKKAAN YHTEYSHENKILÖN YHTEYSTIEDOT TOIMITUKSEEN LIITTYEN				

Nimi:		Asema organisaati- ossa:	
Puhelinnumero:		Sähköposti:	

Referenssi 2			
TOIMITUKSEN NIMI, KESTO JA KATTAVUUS			
Toimituksen nimi			
Vastaanottajan (sopimuskumppanin) nimi			
Toimittajan nimi (tarjoaja/alihankkija)			
Toteutuksen ajankohta	Alku (vv/kk):		Loppu (vv/kk):
Toteutuksen tila: Kesken (vaihe kuvattava) /Valmis			
Sisältyikö toimitukseen perusterveydenhuollon toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):			
Toimitukseen sisältyi perusterveydenhuollon toimintoja, kuten			
–sairaanhoitajan vastaanotto			<input type="checkbox"/>
–terveydenhoitajan vastaanotto			<input type="checkbox"/>
–lääkärin vastaanotto			<input type="checkbox"/>
–lastenneuvola			<input type="checkbox"/>
–äitiysneuvola			<input type="checkbox"/>
–kouluterveydenhuolto			<input type="checkbox"/>
–suun terveydenhuolto			<input type="checkbox"/>
–perustason vuodeosastotoiminta			<input type="checkbox"/>
–perustason päivystystoiminta			<input type="checkbox"/>
–kotisairaanhoito			<input type="checkbox"/>
–työterveyshuollon toiminta			<input type="checkbox"/>
–fysioterapia (lääkinnällinen kuntoutus)			<input type="checkbox"/>
Kuvaus toimitukseen sisältyvistä perusterveydenhuollon toiminnallisuuksista			
Sisältyikö toimitukseen erikoissairaanhoidon toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):			
Toimitukseen sisältyi seuraavia erikoissairaanhoidon toimintoja			
–sairaalan ja yliopistosairaalan eri erikoisalojen poliklinikkatoiminta			<input type="checkbox"/>
–montako erikoisalaa kattaa?			
–sairaalapäivystyksen toiminta			<input type="checkbox"/>
–osastohoito			<input type="checkbox"/>
–leikkaussali- ja anestesiatoiminta			<input type="checkbox"/>
–kuvantaminen			<input type="checkbox"/>
–laboratoriot toiminta			<input type="checkbox"/>
Kuvaus toimitukseen sisältyvistä erikoissairaanhoidon toiminnallisuuksista			
Sisältyikö toimitukseen sosiaalipalvelujen toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):			
Toimitukseen sisältyi seuraavia sosiaalihuollon toimintoja			
–vanhusten laitos- ja palveluasuminen			<input type="checkbox"/>
–päihdehoito			<input type="checkbox"/>
–lastensuojelu			<input type="checkbox"/>
–vammaishuolto			<input type="checkbox"/>
–lasten päivähoito			<input type="checkbox"/>
–sosiaaliavustusten maksatus			<input type="checkbox"/>

Kuvaus toimitukseen sisältyvistä sosiaalipalvelujen toiminnallisuuksista				
TOIMITUKSEN KOHTEENA OLLEET PALVELUT				
Käyttöönottopalvelut	Järjestelmäpalvelut	Tukipalvelut	Integraatiopalvelut	Käyttöpalvelut
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SELVITYS KOKO TOIMITUKSEN SISÄLLÖSTÄ JA LAAJUUDESTA				
Toimituksen henkilötyöpäivät:		Toimituksen kokonaisarvo euroissa:		
Toimitetun ratkaisun yhtäaikaisten käyttäjien lukumäärä:		Toimitetun ratkaisun palvelun piirissä oleva väestöpohja*:		
Selvitys siitä, onko toimitus tehty palveluna vai lisenssi-perusteisesti				
Toimituksen vapaamuotoinen lyhyt kuvaus:				
ASIAKKAAN YHTEYSHENKILÖN YHTEYSTIEDOT TOIMITUKSEEN LIITTYEN				
Nimi:		Asema organisaatiossa:		
Puhelinnumero:		Sähköposti:		

Referenssi 3				
TOIMITUKSEN NIMI, KESTO JA KATTAVUUS				
Toimituksen nimi				
Vastaanottajan (sopimuskumppanin) nimi				
Toimittajan nimi (tarjoaja/alihankkija)				
Toteutuksen ajankohta	Alku (vv/kk):		Loppu (vv/kk):	
Toteutuksen tila: Kesken (vaihe kuvattava) /Valmis				
Sisältyikö toimitukseen perusterveydenhuollon toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):				
Toimitukseen sisältyi perusterveydenhuollon toimet, kuten				
–sairaanhoitajan vastaanotto				<input type="checkbox"/>
–terveydenhoitajan vastaanotto				<input type="checkbox"/>
–lääkärin vastaanotto				<input type="checkbox"/>

–lastenneuvola	<input type="checkbox"/>			
–äitiysneuvola	<input type="checkbox"/>			
–kouluterveydenhuolto	<input type="checkbox"/>			
–suun terveydenhuolto	<input type="checkbox"/>			
–perustason vuodeosastotoiminta	<input type="checkbox"/>			
–perustason päivystystoiminta	<input type="checkbox"/>			
–kotisairaanhoido	<input type="checkbox"/>			
–työterveyshuollon toiminta	<input type="checkbox"/>			
–lääkinnällisen kuntoutuksen toiminta, kuten fysio-, toiminto- ja puheterapia	<input type="checkbox"/>			
Kuvaus toimitukseen sisältyvistä perusterveydenhuollon toiminnallisuuksista				
Sisältyikö toimitukseen erikoissairaanhoidon toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):				
Toimitukseen sisältyi seuraavia erikoissairaanhoidon toimintoja				
–sairaalan ja yliopistosairaalan eri erikoisalojen poliklinikkatoiminta	<input type="checkbox"/>			
–montako erikoisalaa kattaa?				
–sairaalapäivystyksen toiminta	<input type="checkbox"/>			
–osastohoito	<input type="checkbox"/>			
–leikkaussali- ja anestesiatoiminta	<input type="checkbox"/>			
–kuvantaminen	<input type="checkbox"/>			
–laboratoriotoiminta	<input type="checkbox"/>			
Kuvaus toimitukseen sisältyvistä erikoissairaanhoidon toiminnallisuuksista				
Sisältyikö toimitukseen sosiaalipalvelujen toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):				
Toimitukseen sisältyi seuraavia sosiaalihuollon toimintoja				
–vanhusten laitos- ja palveluasuminen	<input type="checkbox"/>			
–päihdehoito	<input type="checkbox"/>			
–lastensuojelu	<input type="checkbox"/>			
–vammaishuolto	<input type="checkbox"/>			
–lasten päivähoito	<input type="checkbox"/>			
–sosiaaliavustusten maksatus	<input type="checkbox"/>			
Kuvaus toimitukseen sisältyvistä sosiaalipalvelujen toiminnallisuuksista				
TOIMITUKSEN KOHTEENA OLLEET PALVELUT				
Käyttöönottopalvelut	Järjestelmäpalvelut	Tukipalvelut	Integraatiopalvelut	Käyttöpalvelut
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SELVITYS KOKO TOIMITUKSEN SISÄLLÖSTÄ JA LAAJUUDESTA				
Toimituksen henkilötyöpäivät:		Toimituksen kokonaisarvo euroissa:		
Toimitetun ratkaisun yhtäaikaisten käyttäjien lukumäärä:		Toimitetun ratkaisun palvelun piirissä oleva väestöpohja*:		
Selvitys siitä, onko toimitus tehty palveluna vai lisenssi-perusteisesti				

Toimituksen vapaamuotoi- nen lyhyt kuvaus:			
ASIAKKAAN YHTEYSHENKILÖN YHTEYSTIEDOT TOIMITUKSEEN LIITTYEN			
Nimi:		Asema organisaati- ossa:	
Puhelinnumero:		Sähköposti:	

Referenssi 4			
TOIMITUKSEN NIMI, KESTO JA KATTAVUUS			
Toimituksen nimi			
Vastaanottajan (sopimuskumppanin) nimi			
Toimittajan nimi (tarjoaja/alihankkija)			
Toteutuksen ajankohta	Alku (vv/kk):		Loppu (vv/kk):
Toteutuksen tila: Kesken (vaihe kuvattava) /Valmis			
Sisältyikö toimitukseen perusterveydenhuollon toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):			
Toimitukseen sisältyi perusterveydenhuollon toimintoja, kuten			
–sairaanhoitajan vastaanotto			<input type="checkbox"/>
–terveydenhoitajan vastaanotto			<input type="checkbox"/>
–lääkärin vastaanotto			<input type="checkbox"/>
–lastenneuvola			<input type="checkbox"/>
–äitiysneuvola			<input type="checkbox"/>
–kouluterveydenhuolto			<input type="checkbox"/>
–suun terveydenhuolto			<input type="checkbox"/>
–perustason vuodeosastotoiminta			<input type="checkbox"/>
–perustason päivystystoiminta			<input type="checkbox"/>
–kotisairaanhoito			<input type="checkbox"/>
–työterveyshuollon toiminta			<input type="checkbox"/>
–fysioterapia (lääkinnällinen kuntoutus)			<input type="checkbox"/>
Kuvaus toimitukseen sisältyvistä perustervey- denhuollon toiminnallisuuksista			
Sisältyikö toimitukseen erikoissairaanhoidon toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):			
Toimitukseen sisältyi seuraavia erikoissairaanhoidon toimintoja			
–sairaalan ja yliopistosairaalan eri erikoisalojen poliklinikkatoiminta			<input type="checkbox"/>

–montako erikoisalaa kattaa?				
–sairaalapäivystyksen toiminta		<input type="checkbox"/>		
–osastohoito		<input type="checkbox"/>		
–leikkaussali- ja anestesiatoiminta		<input type="checkbox"/>		
–kuvantaminen		<input type="checkbox"/>		
–laboratoriot toiminta		<input type="checkbox"/>		
Kuvaus toimitukseen sisältyvistä erikoissairaanhoidon toiminnallisuuksista				
Sisältyikö toimitukseen sosiaalipalvelujen toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):				
Toimitukseen sisältyi seuraavia sosiaalihuollon toimintoja				
–vanhusten laitos- ja palveluasuminen		<input type="checkbox"/>		
–päihdehoito		<input type="checkbox"/>		
–lastensuojelu		<input type="checkbox"/>		
–vammaishuolto		<input type="checkbox"/>		
–lasten päivähoito		<input type="checkbox"/>		
–sosiaaliavustusten maksatus		<input type="checkbox"/>		
Kuvaus toimitukseen sisältyvistä sosiaalipalvelujen toiminnallisuuksista				
TOIMITUKSEN KOHTEENA OLLEET PALVELUT				
Käyttöönottopalvelut	Järjestelmäpalvelut	Tukipalvelut	Integraatiopalvelut	Käyttöpalvelut
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SELVITYS KOKO TOIMITUKSEN SISÄLLÖSTÄ JA LAAJUUDESTA				
Toimituksen henkilötyöpäivät:		Toimituksen kokonaisarvo euroissa:		
Toimitetun ratkaisun yhtäaikaisten käyttäjien lukumäärä:		Toimitetun ratkaisun palvelun piirissä oleva väestöpohja*:		
Selvitys siitä, onko toimitus tehty palveluna vai lisenssi-perusteisesti				
Toimituksen vapaamuotoinen lyhyt kuvaus:				
ASIAKKAAN YHTEYSHENKILÖN YHTEYSTIEDOT TOIMITUKSEEN LIITTYEN				
Nimi:		Asema organisaatiossa:		
Puhelinnumero:		Sähköposti:		

Referenssi 5				
TOIMITUKSEN NIMI, KESTO JA KATTAVUUS				
Toimituksen nimi				
Vastaanottajan (sopimusosapuolen) nimi				
Toimittajan nimi (tarjoaja/alihankkija)				
Toteutuksen ajankohta	Alku (vv/kk):		Loppu (vv/kk):	
Toteutuksen tila: Kesken (vaihe kuvattava) /Valmis				
Sisältyikö toimitukseen perusterveydenhuollon toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):				
Toimitukseen sisältyi perusterveydenhuollon toimintoja, kuten				
–sairaanhoitajan vastaanotto				<input type="checkbox"/>
–terveydenhoitajan vastaanotto				<input type="checkbox"/>
–lääkärin vastaanotto				<input type="checkbox"/>
–lastenneuvola				<input type="checkbox"/>
–äitiysneuvola				<input type="checkbox"/>
–kouluterveydenhuolto				<input type="checkbox"/>
–suun terveydenhuolto				<input type="checkbox"/>
–perustason vuodeosastotoiminta				<input type="checkbox"/>
–perustason päivystystoiminta				<input type="checkbox"/>
–kotisairaanhoito				<input type="checkbox"/>
–työterveyshuollon toiminta				<input type="checkbox"/>
–fysioterapia (lääkinnällinen kuntoutus)				<input type="checkbox"/>
Kuvaus toimitukseen sisältyvistä perusterveydenhuollon toiminnallisuuksista				
Sisältyikö toimitukseen erikoissairaanhoidon toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):				
–sairaalan ja yliopistosairaalan eri erikoisalojen poliklinikkatoiminta				
–montako erikoisalaa kattaa?				<input type="checkbox"/>
–sairaalapäivystyksen toiminta				
–osastohoito				<input type="checkbox"/>
–leikkaussali- ja anestesiatoiminta				<input type="checkbox"/>
–kuvantaminen				<input type="checkbox"/>
–laboratoriot toiminta				<input type="checkbox"/>
–sairaalan ja yliopistosairaalan eri erikoisalojen poliklinikkatoiminta				<input type="checkbox"/>
Kuvaus toimitukseen sisältyvistä erikoissairaanhoidon toiminnallisuuksista				
Sisältyikö toimitukseen sosiaalipalvelujen toiminnallisuuksia (Kyllä/Ei):				
Toimitukseen sisältyi seuraavia sosiaalihuollon toimintoja				
–vanhusten laitos- ja palveluasuminen				<input type="checkbox"/>
–päihdehoito				<input type="checkbox"/>
–lastensuojelu				<input type="checkbox"/>
–vammaishuolto				<input type="checkbox"/>
–lasten päivähoito				<input type="checkbox"/>
–sosiaaliavustusten maksatus				<input type="checkbox"/>
Kuvaus toimitukseen sisältyvistä sosiaalipalvelujen toiminnallisuuksista				
TOIMITUKSEN KOHTEENA OLLEET PALVELUT				
Käyttöönottopalvelut	Järjestelmäpalvelut	Tukipalvelut	Integraatiopalvelut	Käyttöpalvelut

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SELVITYS KOKO TOIMITUKSEN SISÄLLÖSTÄ JA LAAJUUDESTA				
Toimituksen henkilötyöpäivät:		Toimituksen kokonaisarvo euroissa:		
Toimitetun ratkaisun yhtäaikaisten käyttäjien lukumäärä:		Toimitetun ratkaisun palvelun piirissä oleva väestöpohja*:		
Selvitys siitä, onko toimitus tehty palveluna vai lisenssi-perusteisesti				
Toimituksen vapaamuotoinen lyhyt kuvaus:				
ASIAKKAAN YHTEYSHENKILÖN YHTEYSTIEDOT TOIMITUKSEEN LIITTYEN				
Nimi:		Asema organisaatiossa:		
Puhelinnumero:		Sähköposti:		