



SZPITAL SPECJALISTYCZNY CHOROBY PŁUC „ODRODZENIE”

im. Klary Jelskiej

UL. GŁADKIE 1, 34-500 ZAKOPANE

tel. 18/ 20 150 45,

fax. 18/ 20 146 32

e-mail: administracja@szpitalodrodzenie.pl www.szpitalodrodzenie.pl

NIP: 736-14-54-134

REGON 0295171

A.ZP-271-16/20

Zakopane 2020-11-19

WSZYSCY

dot.: zmiany treści siwz w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na zakup oprogramowania typu HIS na potrzeby Szpitala Specjalistycznego Chorób Płuc „Odrodzenie” w Zakopanem.

Działając w oparciu o art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) zwanej dalej ustawą, Zamawiający dokonuje zmiany treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia (siwz), w szczególności w wyniku uwzględnienia zarzutów odwołania oraz odpowiedzi na pytania z dnia 17.11.2020 r. w sposób następujący :

- pkt 3 pkt 1 siwz otrzymuje brzmienie:

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa informatyczna obejmująca dostawę, instalację i uruchomienie nowej wersji oprogramowania typu HIS oraz oprogramowania bazodanowego (silnika) niezbędnego do jego działania, migracja podstawowych danych z używanego przez Zamawiającego oprogramowania typu HIS (Optimed firmy Comarch Healthcare SA), integracja z działającym u Zamawiającego oprogramowaniem innych producentów poprzez standard HL7 CDA oraz świadczenie usług gwarancyjnych i serwisowych wobec całości dostarczonego i zrealizowanego przedmiotu zamówienia. Przedmiot zamówienia obejmuje również wdrożenie i przeszkolenie pracowników.

- zostaje uzupełniony **szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, stanowiący załącznik nr 1** do siwz o proponowane rozwiązania w odwołaniu oraz w wyjaśnieniach do siwz. W załączeniu aktualny opis przedmiotu zamówienia – załącznik nr 1 do siwz;

- uzupełniony zostaje **zał. nr 2 b Kryterium Funkcjonalność Systemu** w pkt 5,11,14 o dopuszczone rozwiązania w wyniku wyjaśnień treści siwz– aktualne brzmienie dokumentu w załączeniu;

- zostaje uzupełniony **Harmonogram rzeczowo-finansowy -zał. nr 3 do siwz** , o dane dot. macierzy DELL posiadanej przez Zamawiającego, aktualny dokument w załączeniu;

- zostaje uzupełniony **projekt umowy, stanowiący zał. nr 6 do siwz**, w szczególności w zakresie postanowień dotyczących odstąpienia od umowy, kar umownych , zmiany umowy ; aktualny projekt umowy, stanowi załącznik do niniejszego pisma;

- w wyniku wyjaśnień treści siwz zostają uzupełnione **projekt umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych oraz załącznik do tej umowy**, aktualne dokumenty w załączeniu.

Zgodnie z art. 12 a ust. 2 PZP, Zamawiający **przedłuża termin składania ofert do dnia 09.12.2020 r. godz. 10.30. Termin otwarcia 09.12.2020 r. godz. 10.45. (w pkt 16 i 17 siwz).**

Pozostałe warunki siwz pozostają bez zmian.

**Zastępca Dyrektora
Ds. Pielęgniarstwa i Administracji
Mgr Helena Brzozowska**

Załącznik 1 – opis przedmiotu zamówienia

SZCZEGÓŁOWY OPIS WYMAGAŃ HIS („CZĘŚCI BIAŁEJ”)

A. WYMAGANIA FUNKCJONALNE

I. Wymagania globalne dla systemu informatycznego

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|--|--|
| 1. | Oferowany system HIS obsługuje, relacyjny motor baz danych | |
| 2. | Możliwość instalacji systemu na maszynie/maszynach wirtualnych VMWare posiadanych przez Zamawiającego. Zamawiający informuje, że posiada wersję VMWare vSphere 6 Essentials Plus Kit for 3 hosts (max 2 processors per host). | |
| 3. | System umożliwia aktywny monitoring kompletności dokumentacji lekarskiej i pielęgnarskiej wraz z możliwością wylistowania brakujących dokumentów z poziomu kontekstu pacjenta oraz możliwość weryfikacji tych braków na etapie zakończenia świadczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego. | |
| 4. | System umożliwia automatyczne powiadamianie użytkowników o zdarzeniach w czasie rzeczywistym (bez użycia funkcji auto-odśwież). | |
| 5. | System umożliwia prezentacje historii zmian dokumentów wraz z informacją o użytkowniku, który dokonał modyfikacji dokumentu. Wszelkie zmiany prezentowane są w jednym oknie z hierarchiczną prezentacją tych zmian. Zmiany wyróżniane są oddzielnym kolorem z podziałem na dodane/usunięte/edytowane. | |
| 6. | System umożliwia prezentację danych pacjenta z różnych perspektyw (minimum stan na dany dzień, podgląd parametrów życiowych, wgląd w badania) w zakresie wszystkich hospitalizacji pacjenta bez konieczności wychodzenia z kontekstu tego pacjenta. Perspektywy widoku są konfigurowane przez użytkownika w zależności od jego potrzeb i prezentowane w zakresie, który w danym momencie jest dla użytkownika najważniejszy. | |
| 7. | System umożliwia ciągły podgląd najważniejszych informacji z hospitalizacji pacjenta w trakcie uzupełniania innych dokumentów tego pacjenta wraz z możliwością przenoszenia/kopiowania informacji do aktualnie wypełnianej dokumentacji i możliwość użycia tych danych w bieżącej pracy. | |
| 8. | System umożliwia wbudowane mechanizmy tworzenia kopii roboczych dokumentów (z możliwością uzupełnienia w dowolnym momencie). | |
| 9. | System umożliwia niezależne uzupełnianie dokumentów przez poszczególne grupy personelu (lekarz, pielęgniarka, sekretarka) bez wzajemnej blokady uzupełniania danego dokumentu oraz z możliwością podglądu wprowadzonej informacji przez inną grupę. | |
| 10. | System umożliwia serwer wydruków (zarządzanie drukarkami, kolejkami, konfiguracją, sprawdzaniem poprawności działania drukarek, historią drukowanych dokumentów). | |

| | | |
|---|--|--|
| 11. | System umożliwia zapis przez użytkowników całych dokumentów w postaci szablonów do ponownego wykorzystania z możliwością wprowadzenia zmian. | |
| 12. | System umożliwia kopiowania treści z wprowadzonych wcześniej dokumentów - dla konkretnych pól lub całych dokumentów z zachowaniem bieżącej daty i godziny oraz użytkownika. | |
| 13. | System umożliwia interaktywne wykresy wyników laboratoryjnych prezentując zmiany koloru ekranu dla wyników badań laboratoryjnych poza normą (wykraczających poza wartości referencyjne) przeglądanych w formie tabelarycznej. | |
| 14. | System umożliwia wprowadzenie na jednej wizycie rozliczenia NFZ jak i komercyjnego. Wszystkie operacje dodawania rozliczeń mogą być wykonywane z jednego okna rozliczeniowego. Zaewidencjonowane dane poprawnie sprawozdają do NFZ z wyłączeniem usług komercyjnych natomiast na dokumentach rozliczeniowych typu paragon, faktura z danej wizyty podpowiadają się tylko usługi komercyjne z wyłączeniem pozycji powiązanych z kontraktem NFZ. | |
| 15. | System umożliwia odporność struktur danych (baz danych) na uszkodzenia oraz pozwala na szybkie odtworzenie ich zawartości i właściwego stanu, jak również posiada łatwość wykonania ich kopii bieżących oraz łatwość odtwarzania z kopii. System jest wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. | |
| 16. | System umożliwia przechowywanie haseł w bazie danych w postaci niejawnej (zaszyfrowanej). | |
| 17. | System umożliwia zmianę jednostki organizacyjnej bez potrzeby przelogowania się. | |
| Zgodność z ustawami i rozporządzeniami, w szczególności: | | |
| 18. | Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 295), | |
| 19. | Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 o systemie informacji w ochronie zdrowia tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 702), | |
| 20. | Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych tj. Dz.U. z 2020 poz. 1398), | |
| 21. | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2020 r. poz. 666) | |
| 22. | Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1207) | |
| 23. | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz.U. z 2019 poz. 605) | |

Parametry techniczne serwerów aplikacyjnych/wirtualizacyjnych (2 szt.)

Serwer Dell EMC PowerEdge R740

- 2x Intel® Xeon® Gold 6234 3,3GHz (8 rdzeni / 16 wątków, 10,4GT/s, 24,75MB Cache, turbo, HT, 130W) DDR4-2933

- 8x 32GB pamięci RDIMM, 2933MT/s w modułach dwubankowych
- 2x 16GB karta microSDHC/SDXC
- 3x 480GB SSD SATA 6Gb/s 512 2,5" dysk do intensywnego odczytu wymieniany bez wyłączenia systemu w hybrydowym koszyku 3,5", 1 DWPD, 876 TBW
- 1x PERC H730P+ kontroler RAID, 2GB nieulotnej pamięci podręcznej, karta, niskoprofilowa
- 1x Dodatkowa karta sieciowa Broadcom 5719 QP 1Gb/s
- 1x Broadcom 57412 dwuportowa karta 10Gb/s SFP + PCIe
- 2x QLogic 2560 Single port 8Gb Fibre Channel HBA, PCIe
- Licencje MS Windows Server 2019

Parametry techniczne macierzy dyskowej (1 szt.)

Macierz dyskowa Dell EMC Unity 380 XT

- 2x kontroler macierzy z 64GB Cache (w sumie 128GB Cache),
- moduł na 25 dysków 2,5" 2U
- moduł na 15 dysków 3,5" 3U
- 2x 400GB SSD FastCache 2,5",
- 11 x 1,2TB 10K SAS DRIVE 2,5",
- 9x 4TB NL-SAS 3,5" DRIVE
- 8x port 16Gb FC na kontroler (w sumie 16 portów 16Gb FC),
- 2x port 10Gb SFP+ na kontroler (w sumie 4 porty 10Gb SFP+),
- 2x port 10GbBaseT na kontroler- autonegocjacja do 1GbBaseT (w sumie 4 porty 10GbBaseT),
- Obsługiwane protokoły NFS, CIFS, FTP, SFTP, FC,

II. Moduł administrowania i konfiguracji oraz dostępu dla administratorów wewnętrznego systemu

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|--|--|
| | Zarządzanie zbiorem użytkowników | |
| 1. | System umożliwia podgląd wszystkich danych pracowników w systemie z podziałem na pracowników i personel kierujący. Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, że dla zaznaczenia podziału na pracowników i personel kierujący wystarczające będzie przyporządkowanie każdemu pracownikowi określonej funkcji i/lub wprowadzenie odpowiedniego opisu stanowiska i roli danej osoby. | |
| 2. | System umożliwia nadawanie uprawnień kontom w systemie, zarówno jednostkowych jak i grupowych. | |
| 3. | System umożliwia tworzenie zdefiniowanych ról w systemie w oparciu o uprawnienia, dostępne dokumenty i raporty oraz inne role. | |
| 4. | System umożliwia tworzenie określonych grup pracowników, np. Lekarze, pielęgniarki itp. | |
| 5. | System umożliwia tworzenie grafików pracy dla konkretnego zasobu bądź pracownika w wybranej jednostce. | |
| 6. | System umożliwia tworzenie i edycję jednostek organizacyjnych dostępnych w systemie. | |

| | | |
|-----------------|---|--|
| 7. | System umożliwia konfigurację jednostek organizacyjnych w placówce wraz z konfiguracją indywidualną z domyślnymi dietami, procedurami oraz z możliwością przypisania stref. Zamawiający dopuszcza jako równoważne wymaganie: System umożliwia konfigurację jednostek organizacyjnych w placówce, przypisanego personelu, zakresu badań, wzorców pozycji historii choroby, powiązania z apteczką oddziałową, domyślnych treści powiadomień dla pacjentów dla każdej z komórek. | |
| 8. | System umożliwia tworzenie grup jednostek, np. Poradnie, oddziały. | |
| 9. | System umożliwia definiowanie określonych procedur ICD9 dla wybranej grupy jednostek. | |
| 10. | System umożliwia tworzenie rodzajów konsultacji wraz z przypisaniem do jednostki realizującej. | |
| 11. | System umożliwia konfigurację ksiąg określonego typu, np. Księga główna, Księgi oddziałowe czy Księga zabiegowa. | |
| 12. | System umożliwia tworzenie i konfigurację kartotek w systemie. | |
| System | | |
| 13. | System umożliwia konfigurację i tworzenie indywidualnej dokumentacji medycznej z określeniem pól do uzupełnienia w danej jednostce. | |
| 14. | System umożliwia konfigurację pozycji słownikowych dla wybranych pól w systemie. | |
| 15. | System umożliwia podgląd dni wolnych od pracy ustawowo z możliwością definicji własnych. | |
| 16. | System umożliwia wgrywanie numerów recept oraz podgląd zakupionego słownika leków. | |
| 17. | System umożliwia wysyłanie komunikatu informacyjnego dla określonej grupy personelu. | |
| 18. | System umożliwia podgląd diet dostępnych do przypisania dla pacjenta wraz z możliwością utworzenia dedykowanej z określeniem ilości posiłków oraz jednostek. | |
| 19. | System umożliwia podgląd oraz statystyki zalogowanych pracowników w systemie oraz zapewnia możliwość automatycznego wylogowania użytkowników. | |
| 20. | System umożliwia podgląd wygenerowanych wydruków przez użytkowników w zadanym okresie czasu. | |
| 21. | System umożliwia podgląd zgód dla pacjenta dostępnych w systemie z możliwością podpięcia pod określoną jednostkę realizującą. | |
| 22. | System umożliwia podgląd wysłanych SMS do Pacjentów wraz ze statusem doręczenia i treścią. | |
| Zlecenia | | |
| 23. | System umożliwia grupowy podgląd zleceń podziałem na status wykonania, jednostkę realizującą, typ zlecenia i osobę zlecającą. | |
| 24. | System umożliwia podgląd i konfigurację usług możliwych do realizacji z podziałem na jednostkę realizującą i typ usługi. | |
| 25. | System umożliwia podgląd i konfigurację grup usług z przypisaniem do wybranych jednostek realizujących. | |
| Umowy | | |
| 26. | System umożliwia podgląd umów z NFZ z podziałem na konkretną jednostkę, procedury, typ świadczenia oraz zakres. | |
| 27. | System umożliwia import umów z NFZ. | |

| | | |
|-----|---|--|
| 28. | System umożliwia podgląd i konfigurację usług, cenników, pakietów i procedur dla danego kontrahenta. | |
| | Inne | |
| 29. | System umożliwia ustawienie czasu ważności hasła liczonego w dniach. Zamawiający uznaje możliwość ustawienia czasu ważności hasła poprzez wprowadzenie daty końca ważności jak rozwiązanie równoważne. | |
| 30. | System umożliwia ustalenia parametrów hasła użytkownika. | |
| 31. | System umożliwia ustawienie minimalnej liczby znaków w hasle. | |
| 32. | System umożliwia tworzenie ról z gotowych składowych ról oraz zarządzanie rolami w systemie. | |
| 33. | System umożliwia nadawanie i odbieranie uprawnień do konkretnych jednostek. | |
| 34. | System umożliwia nadawanie poszczególnym użytkownikom praw dostępowych do komórek organizacyjnych jednostki. | |
| 35. | System umożliwia dodawanie pozycji do słowników, które są podpięte do pól wyboru w systemie. | |
| 36. | System umożliwia wprowadzanie danych jednostki w tym numery kodów resortowych i regon. | |
| 37. | System ma możliwość wykorzystania takich słowników jak ICD10, ICD9, Słownik Kodów Terytorialnych, słownik płatników. | |
| 38. | System umożliwia dodawanie ksiąg w systemie i definiowania charakteru księgi. | |
| 39. | System umożliwia weryfikowanie statusu e-WUŚ przez każdą z osób, która w systemie HIS wprowadziła login i hasło do systemu e-WUŚ oraz zapewnia możliwość automatycznego sprawdzenia statusu poprzez konto globalne. | |
| 40. | System umożliwia ustawienie czasu, po którym nieaktywny użytkownik jest wylogowywany. | |
| 41. | System umożliwia wprowadzenie godzin początków dyżurów lekarskich i pielęgniarskich. | |
| 42. | System pozwala na ustawienie limitu możliwych recept do wystawienia - poniżej tego limitu wyświetla się ostrzeżenie. | |
| 43. | System dysponuje funkcjonalnością wymuszenia sprawdzenia statusu e-Wuś, jeśli np. w nocy z jakichś przyczyn nie został on sprawdzony. | |
| 44. | Przeszkolenie użytkowników – administratorów systemu (2 osoby). | |

III. Oprogramowanie wewnętrzne Szpitala - Ruch chorych/Izba Przyjęć

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub |
|-----|----------------|---|
|-----|----------------|---|

| | | opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|--|---|
| 1. | System umożliwia realizację procesu przyjęcia nowego pacjenta i wprowadzenie następujących danych personalnych pacjenta: <ul style="list-style-type: none"> podstawowych: Imię, Nazwisko, Pesel, automatyczne wypełnienie daty urodzenia i płci, typ i nr dokumentu tożsamości, obywatelstwo, grupa krwi, choroba zakaźna, odnotowanie pacjenta typu VIP, miejsce urodzenia, możliwość wprowadzenia uwag dotyczących zamieszkania: kod pocztowy (po wprowadzeniu kodu pocztowego automatyczne zawężenie do listy miejscowości i ulic, automatyczne uzupełnienie województwa), kraju, nr domu, nr lokalu. System umożliwia skopiowania na podstawie adresu zameldowania - adresu zamieszkania i adresu korespondencyjnego. kontaktowych: kontakt telefoniczny i mailowy. oddział NFZ, uprawnienia pacjenta, nr pacjenta w kartotece, ubezwłasnowolnienie pacjenta (po zaznaczeniu danej opcji system wymaga wprowadzenie danych opiekuna). dane opiekunów: system umożliwia dodanie kilku opiekunów z możliwością odnotowania ich danych: Imię, Nazwisko, pesel, telefon, adres zamieszkania. choroby pacjenta: system umożliwia wprowadzenie danych dotyczących chorób pacjenta oraz alergii jak i stale przyjmowanych leków - na podstawie dostępnego słownika leków. | |
| 2. | System umożliwia odnotowanie danych przyjęciowych takich jak dane o rozpoznaniu, dane ze skierowania, płatnik, weryfikację pacjenta w systemie e-WUŚ i archiwizację kolejnych wpisów. System umożliwia wydruk oświadczeń o ubezpieczeniu. | |
| 3. | System umożliwia prowadzenie rejestru (skorowidza) pacjenta z możliwością przeglądu danych archiwalnych z poszczególnych pobytów w szpitalu (rejestr pobytów). | |
| 4. | System umożliwia wyszukiwanie pacjentów wg różnych parametrów, minimalnie: status pobytu, lekarz prowadzący, strefa, tryb przyjęcia. | |
| 5. | System umożliwia scalenie danych pobytu pacjenta w przypadku braku możliwości pierwotnego zweryfikowania jego danych z poprzednimi pobytami po potwierdzeniu danych osobowych np. dla pacjenta NN. | |
| 6. | System uniemożliwia dokonanie ponownego przyjęcie pacjenta przebywającego już w szpitalu. | |
| 7. | System umożliwia odnotowanie wykonanych pacjentowi procedur na podstawie słownika ICD9. | |
| 8. | System umożliwia wpisanie odmowy przyjęcia do szpitala danego Pacjenta wraz z wpisem do Księgi Odmów i/lub Porad Ambulatoryjnych. | |
| 9. | System umożliwia odnotowanie skierowania pacjenta z wpisem do harmonogramu oczekujących. | |
| 10. | System umożliwia generowanie wymaganych przez NFZ raportów z harmonogramów oczekujących. | |
| 11. | System umożliwia generowanie raportów wymaganych przez Państwowy Zakład Higieny. Zamawiający uściśla, że chodzi o raport MZ/Szp-11. | |
| 12. | System umożliwia dodanie oraz wycofanie skierowania na wybrany oddział z uzupełnieniem minimum następujących danych: ustalenie trybu przyjęcia, form płatności, automatycznego uzupełnienia komórki kierującej, uzupełnienie celu skierowania oraz rozpoznania. | |
| 13. | System umożliwia odnotowanie zgonu pacjenta na Izbie Przyjęć wraz z wpisem automatycznym lub ręcznym (w zależności od konfiguracji) do Księgi Zgonów. | |
| 14. | System umożliwia przegląd ksiąg: Księga Główna, Oczekujących, Odmów i Porad Ambulatoryjnych, Zgonów. | |
| 15. | System umożliwia wydruk danych z poszczególnych ksiąg. | |

| | | |
|-----|---|--|
| 16. | System umożliwia sprawdzenie stanu wolnych łóżek na poszczególnych oddziałach. | |
| 17. | System umożliwia wydruk pierwszej strony historii choroby nowo przyjętego pacjenta wg różnych, zdefiniowanych na etapie wdrożenia wzorów historii choroby. | |
| 18. | System umożliwia wydruk podstawowych dokumentów (np. karta informacyjna izby przyjęć, karta odmowy przyjęcia do szpitala, przyjęcie ambulatoryjne itp.) z zakresu danych gromadzonych w systemie. | |
| 19. | System umożliwia przegląd pełnych danych archiwalnych o pacjentach przebywających w przeszłości na Izbie Przyjęć. | |
| 20. | System umożliwia odczyt kodu kreskowego z opaski pacjenta i wyszukanie go na przykład na liście pacjentów. | |
| 21. | System umożliwia parametryzację pól obligatoryjnych przy przyjęciu pacjenta do szpitala. | |
| 22. | System umożliwia weryfikację e-WUŚ w sposób indywidualny i zbiorczy - automatycznie i na żądanie użytkownika. | |
| 23. | System umożliwia wydruk opasek dla pacjenta z kodem kreskowym. | |
| 24. | System umożliwia nadruk danych pacjenta na wzór Historii choroby oraz na medyczną kartę pacjenta (wzory dokumentów zgodne z aktualnymi rozporządzeniami). | |
| 25. | System umożliwia ustalenie docelowego oddziału szpitalnego. | |
| 26. | System umożliwia przeniesienie pacjenta z Izby przyjęć na inny oddział. | |
| 27. | Przeszkolenie użytkowników Ruchu Chorych - (2 osoby). | |

IV.Oprogramowanie wewnętrzne Szpitala - moduł Poradnia - Rejestracja

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|---|--|
| 1. | System umożliwia: | |
| | podgląd i rezerwację terminu wizyty do wielu lekarzy w poradni | |
| | wyszukanie pacjenta z bazy wszystkich pacjentów | |
| | <p>dodanie nowego pacjenta do systemu, uzupełniając następujące dane:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ imię (dane obligatoryjne) ▪ drugie imię ▪ nazwisko (dane obligatoryjne) ▪ nazwisko rodowe ▪ pesel (dane obligatoryjne) ▪ data urodzenia (autouzupełnianie po wpisaniu numeru pesel) ▪ miejsce urodzenia ▪ płeć (autouzupełnianie po wpisaniu numeru pesel) ▪ typ dokumentu tożsamości ▪ numer dokumentu tożsamości ▪ obywatelstwo ▪ grupę krwi ▪ oznaczenie posiadania choroby zakaźnej ▪ oznaczenie zgonu pacjenta ▪ oznaczenie pacjenta VIP ▪ miejsce na uwagi personelu ▪ adres zameldowania: • dotyczących zamieszkania: <ul style="list-style-type: none"> kod pocztowy (po wprowadzeniu kodu pocztowego automatyczne zawężenie do listy miejscowości i ulic, automatyczne uzupełnienie województwa), kraju, nr domu, nr lokalu. System umożliwia skopiowania na podstawie adresu zameldowania - adresu zamieszkania i adresu | |

| | | |
|-----|--|--|
| | <p>korespondencyjnego.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ adres zamieszkania <ul style="list-style-type: none"> - możliwość skopiowania z adresu zameldowania - kod pocztowy (po wprowadzeniu kodu pocztowego automatyczne zawężenie do listy miejscowości i ulic, automatyczne uzupełnienie województwa), kraju, nr domu, nr lokalu. System umożliwi skopiowania na podstawie adresu zameldowania - adresu zamieszkania i adresu korespondencyjnego. - miejsce na uwagi ▪ adres korespondencyjny <ul style="list-style-type: none"> - możliwość skopiowania z adresu zameldowania - kod pocztowy (po wprowadzeniu kodu pocztowego automatyczne zawężenie do listy miejscowości i ulic, automatyczne uzupełnienie województwa). - nr domu - nr lokalu - województwo (autouzupełnianie po wpisaniu kodu pocztowego) - kraj (wybrany z listy) - miejsce na uwagi - telefon - telefon dodatkowy - email - oddział NFZ - płatnik komercyjny - uprawnienia pacjenta - numer pacjenta - kartoteki - oznaczenie pacjenta ubezwłasnowolnionego co skutkuje wymuszeniem podania opiekuna - dodanie opiekunów wraz z danymi: imię, nazwisko, pesel, telefon i typ opiekuna | |
| 2. | System umożliwi podgląd zaplanowanych wizyt pacjenta z poziomu rezerwacji. | |
| 3. | System umożliwi walidację rezerwacji podwójnej wizyty w poradni | |
| 4. | <p>System umożliwi podczas rezerwacji wizyty pacjenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • określenie czasu slotu • wybór jednostki rozliczeniowej • tryb przyjęcia • uprawnienia pacjenta (autouzupełnianie z danych pacjenta) • oznaczenie rejestracji telefonicznej • wpis do kolejki • wybór skierowania • wybór typu skierowania • wybór opiekuna • wybór karty DILO • miejsce na wpisanie komentarza • planowanie procedur ICD9 • wybór dokumentów uprawniających | |
| 5. | System umożliwi zmianę terminu wizyty. | |
| 6. | System umożliwi odwołanie wizyty z podaniem przyczyny. | |
| 7. | System umożliwi blokadę terminu w grafiku. | |
| 8. | System umożliwi blokadę całego dnia w grafiku wybranego zasobu. | |
| 9. | System umożliwi przygotowanie wydruku z listą zaplanowanych wizyt w danym dniu. | |
| 10. | System umożliwi wyświetlenie odwołanych wizyt z możliwością przywrócenia wizyty, która nie jest wprowadzana do harmonogramu oczekujących. | |
| 11. | System umożliwi oznaczania obecności pacjenta w poczekalni. | |
| 12. | Szkolenie personelu rejestracji Poradni – (7 osób). | |

V. e-rejestracja zintegrowana z modułem Poradnia- Rejestracja

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|--|---|
| 1. | System umożliwia rezerwację wizyt przez pacjenta metodą zdalną, za pośrednictwem Internetu. Wymaga to zaprojektowania i uruchomienia odpowiedniej funkcjonalności na stronie WWW Szpitala. | |
| 2. | System umożliwia zarezerwowania wybranej wizyty. | |
| 3. | System umożliwia integrację z centralnym systemem informatycznym. Informacja o dokonanej rezerwacji zmienia status w systemie centralnym. | |
| 4. | System umożliwia weryfikację przez personel wizyt zarezerwowanych drogą e-rejestracji. | |
| 5. | System umożliwia wygenerowanie numeru pacjenta (unikalnego identyfikatora w systemie). | |
| 6. | System umożliwia dostęp do funkcji rejestracji on-line możliwy jest po autoryzacji pacjenta z wykorzystaniem numeru pacjenta (stanowiącego unikalny identyfikator w systemie). | |
| 7. | System umożliwia wyszukanie wolnych terminów wizyt wg kryteriów: lekarza, specjalności. | |
| 8. | System umożliwia przegląd listę wolnych terminów spełniających kryteria wyszukiwania z możliwością wyboru jednego z nich | |
| 9. | Po zarejestrowaniu się na wizytę, pacjent otrzymuje SMSa oraz e-mail z potwierdzeniem. | |
| 10. | System umożliwia, na skonfigurowaną liczbę dni przed wizytą, wysłanie pacjentowi przypomnienia (e-mail oraz SMS). | |
| 11. | System umożliwia obsługę ankiet, uzupełnianych przez pacjenta podczas rejestracji. | |
| 12. | System umożliwia konfigurację ankiet i przypisanie ich do poszczególnych rodzajów usług. | |
| 13. | System umożliwia zalogowanym użytkownikom przeglądanie listę zaplanowanych przez nich terminów. | |
| 14. | System umożliwia szybkie odwołanie terminu wizyty. | |
| 15. | System umożliwia prezentację zaplanowanych terminów wraz ze skonfigurowanymi linkami do opisów przygotowań do wizyty dla pacjenta (w zależności od rodzaju usługi). Zamawiający dopuszcza rozwiązanie prezentujące informacje zależne od rodzaju poradni bezpośrednio w oknie jako równoważne. | |
| 16. | System umożliwia wyszukiwanie wolnych terminów min. wg. kryteriów: poradni, lekarza, centrum medycznego, wolnych terminów. | |
| 17. | System umożliwia dodawanie i zarządzanie ankietami udostępnianymi przy rejestracji na wizytę. | |
| 18. | System przed zapisaniem na wizytę wyświetla podsumowania i wymaga od pacjenta potwierdzenia zawartych informacji. | |
| 19. | System umożliwia wysłanie przypomnienia o wizycie w wyznaczonym | |

| | | |
|-----|--|--|
| | terminie (np. 3 dni przed wizytą) oraz o zdefiniowanej przez Administratora treści wiadomości (data, miejsce, poradnia, inny tekst). Sposób przesłania wiadomości (SMS, e-mail) jest definiowany przez pacjenta. | |
| 20. | System umożliwia anulowanie wizyty zgodnie z określonymi zasadami. | |
| 21. | Szkolenie personelu Poradni - (7 osób). | |

VI.e-wyniki zintegrowane z modułem Poradnia- Rejestracja

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|--|--|
| 1. | System umożliwia wgląd w wyniki badań przechowywanych w systemie. | |
| 2. | System umożliwia przegląd wyników zrealizowanych zleceń (np. wynik badania). | |
| 3. | System umożliwia uprawnionym użytkownikom możliwość podglądu wyników badań pacjenta: z konkretnych zleceń, z konkretnej pracowni, wszystkich wyników pacjenta. | |
| 4. | System umożliwia wydruk wyników laboratoryjnych pacjenta z podaniem zakresu dat. Zamawiający dopuszcza jako równoważną funkcjonalność, w której pacjent ma dostęp do poszczególnych wyników badań wraz z możliwością ich podglądu. | |
| 5. | System umożliwia podgląd wszystkich wyników badań pacjenta w jednym miejscu z możliwością filtrowania po rodzaju badania co najmniej laboratoryjne, obrazowe. | |
| 6. | System umożliwia podgląd wszystkich wyników badań pacjenta w jednym miejscu z możliwością filtrowania po dacie (bądź zakresie dat) badań. | |
| 7. | Powinien umożliwiać dołączenie do dokumentacji medycznej zewnętrznych wyników badań. | |
| 8. | Szkolenie personelu Poradni - (7 osób). | |

VII. e-konsultacje zintegrowane z modułem Poradnia- Rejestracja

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|--|--|
| 1. | System zapewnia możliwość konfiguracji w oprogramowaniu HIS usług udostępnionych dla użytkowników Portalu Pacjenta. | |
| 2. | System zapewnia możliwość konfiguracji grafików lekarzy w taki sposób, aby wybrane sloty czasowe były dostępne do rejestracji z poziomu Portalu Pacjenta. | |
| 3. | System z poziomu Portalu Pacjenta zapewnia możliwość konfiguracji udostępnionej usługi jako wideo-konsultacja. | |
| 4. | Usługa pozwalająca na kontakt z pacjentem może zostać oznaczona jako: <ul style="list-style-type: none"> • wideo-konsultacja, • konsultacja audio (komunikacja następuje łączem internetowym bez połączenia video) | |

| | | |
|-----|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • konsultacja w formie czatu | |
| 5. | System zapewnia możliwość prezentowania czasu pozostałego do końca konsultacji. | |
| 6. | System zapewnia możliwość wykorzystania funkcjonalności testowego połączenia zarówno dla lekarza jak i pacjenta w celu sprawdzenia jakości połączenia. | |
| 7. | System zapewnia możliwość umawiania doraźnych wideo-konsultacji przez lekarza na podstawie adresu e-mail i numeru telefonu pacjenta. | |
| 8. | Na podany adres e-mail wysyłany jest link do wideo-konsultacji, a na numer telefonu PIN potwierdzający tożsamość pacjenta. Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, aby na adres email i/lub numer telefonu, była wysyłana wiadomość zawierająca unikatowy link do wideokonsultacji. Pacjent klikając w link w email lub SMS będzie mógł rozpocząć wideokonsultację. | |
| 9. | System zapewnia możliwość umówienia przez pacjenta nowej wizyty z poziomu Portalu Pacjenta. | |
| 10. | W momencie rejestracji pacjent ma możliwość wyboru poradni, usługi oraz lekarza, do którego chce umówić wizytę. | |
| 11. | Portal prezentuje listę terminów spełniających zadane kryteria. | |
| 12. | System zapewnia możliwość skonfigurowania i przypisania ankiety uzupełnianej przez pacjenta w trakcie rejestracji na usługę. | |
| 13. | System prezentuje informacje dotyczące zarezerwowanego terminu wraz z godziną konsultacji oraz bezpośrednim przekierowaniem do połączenia i czatu z lekarzem. | |
| 14. | Z poziomu systemu HIS prezentowana jest lista wizyt wraz z oznaczeniem wizyt zarezerwowanych rodzaju usługi oraz informacją, że pacjent zarejestrował się z wykorzystaniem Portalu Pacjenta. | |
| 15. | Z poziomu Portalu Pacjenta w trakcie realizacji usługi pacjentowi prezentowany jest podgląd z kamery lekarza. | |
| 16. | System zapewnia możliwość wysyłania wiadomości tekstowych, zarówno przez lekarza jak i pacjenta, w formie czatu w czasie trwania konsultacji. | |
| 17. | System zapewnia możliwość wysyłania załączników, zarówno przez lekarza jak i pacjenta, np. z wcześniejszymi wynikami badań w czasie trwania konsultacji. | |
| 18. | System w trakcie realizacji usługi prezentuje lekarzowi listę zaplanowanych wideo-konsultacji wraz informacją o imieniu, nazwisku i numerze PESEL pacjenta. | |
| 19. | System w trakcie realizacji usługi prezentuje lekarzowi ankietę uzupełnioną przez pacjenta w momencie rejestracji na usługę. | |
| 20. | System zapewnia możliwość równoległe wystawienia podstawowych dokumentów np. e-Zwolnienia, e-Recepty z poziomu systemu HIS. | |
| 21. | Szkolenie personelu Poradni – (7 osób). | |

VIII. Oprogramowanie wewnętrzne Szpitala -moduł Poradnia – Gabinet

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|---|---|
| 1. | System umożliwia przegląd listy pacjentów zarejestrowanych na wybrany | |

| | | |
|-----|--|--|
| | dzień. | |
| 2. | System umożliwia filtrację listy pacjentów wg statusu wizyty (co najmniej: zrealizowana, niezrealizowana), statusu pacjenta (obecny, nieobecny). | |
| 3. | System umożliwia dynamiczne przeszukiwanie listy pacjentów wprowadzając fragment imienia, nazwiska, PESEL bez konieczności wykorzystywania znaków specjalnych (wieloznaczników). | |
| 4. | System prezentuje na liście pacjentów informacje o planowanej godzinie wizyty. | |
| 5. | System umożliwia uzupełnianie i wydruk dokumentów dostosowanych pod każdą jednostkę organizacyjną. | |
| 6. | System umożliwia uzupełnianie i wydruk dokumentów standardowych: <ul style="list-style-type: none"> • karta wizyty • parametry życiowe • oświadczenia pacjenta • zaświadczenia lekarza • skierowanie • Informacja dla lekarza POZ | |
| 7. | System umożliwia kopiowanie/podpowiadania wpisanego rozpoznania do innych dokumentów. | |
| 8. | System umożliwia tworzenia szablonów pól tekstowych w dokumentacji z określeniem widoczności danego szablonu z podziałem na szablon indywidualny użytkownika, użytkowników danej komórki lub dostępny w całej jednostce. | |
| 9. | System umożliwia kopiowanie wpisów z wcześniej dodanych tożsamych wypełnionych dokumentów dla konkretnych pól lub całych dokumentów z zachowaniem bieżącej daty i godziny oraz zalogowanego użytkownika. | |
| 10. | System umożliwia podgląd stałych leków i stwierdzonych chorób. | |
| 11. | System umożliwia podgląd ostatnich wizyt pacjenta. | |
| 12. | System umożliwia przeglądanie pełnej historii choroby pacjenta. | |
| 13. | System umożliwia podgląd wyników badań, a w przypadku wyników badań laboratoryjnych przeglądanie w formie tabelarycznej z kolorystycznym oznaczeniem wartości odstających oraz w formie wykresu z możliwością wyboru parametrów znajdujących się na wykresie. System umożliwia podgląd danych z systemu RIS. | |
| 14. | System umożliwia w trakcie tworzenia recepty: <ul style="list-style-type: none"> • podgląd leków ulubionych lekarza • podgląd leków stałych pacjenta • podgląd i skopiowanie zawartości wcześniej wystawionej recepty do aktualnie uzupełnianego druku | |
| 15. | System umożliwia tworzenie recept na leki recepturowe. | |
| 16. | System umożliwia pogląd stanu numerów recept. | |
| 17. | System umożliwia wystawienie e-Recepty na leki gotowe. | |
| 18. | System umożliwia wystawienie e-Recepty na leki recepturowe z możliwością wykorzystania skrótów farmaceutycznych. | |
| 19. | System w trakcie wystawiania e-Recepty w obrębie jednej sesji logowania wyłącznie raz wymaga podania PIN do certyfikatu. | |
| 20. | System umożliwia wydruk informacji o wystawionych receptach elektronicznych wraz z informacją o kodzie upoważniającym do jej realizacji. | |
| 21. | System prezentuje kod upoważniający do realizacji e-Recepty bez konieczności otwierania wydruku informacji o wystawionych receptach. | |
| 22. | System umożliwia wystawianie zleceń na badania realizowane w jednostce – wzory dokumentów zostaną omówione na etapie analizy przedwdrożeńowej. | |

| | | |
|-----|---|--|
| 23. | <p>System umożliwia automatyzację procesu rozliczenia wizyty poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> • autouzupełnianie lekarza i terminu wizyty • możliwość oznaczenia braku rozliczenia • możliwość uzupełnienia trybów dalszego leczenia • autouzupełnianie skierowania • auto odpowiedź rozpoznań z wizyty • auto dopasowanie procedur • możliwość dodania komentarza do świadczenia • wykorzystanie funkcjonalności gruper JGP | |
| 24. | <p>System umożliwia prowadzenia skorowidzu pacjentów z możliwością przeglądu danych archiwalnych dotyczących zarówno danych osobowych jak również danych z poszczególnych wizyt, takich jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • podstawowe informacje • Stałe leki i choroby • dane osobowe • odbyte i zaplanowane wizyty • podgląd i tworzenie deklaracji POZ • podgląd i tworzenie dokumentów uprawniających • podgląd wyników • historia choroby - podział na porady ambulatoryjne i szpitalne • podgląd i tworzenie dokumentów pacjenta (np. Zgody, oświadczenia i zaświadczenia) • podgląd wygenerowanych wydruków | |
| 25. | System umożliwia oznaczenie zakończonej wizyty. | |
| 26. | Szkolenie wszystkich lekarzy pracujących na Poradniach – ok. 20 osób. | |

IX.Oprogramowanie wewnętrzne Szpitala - moduł Oddział

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|--|---|
| 1. | System umożliwia wyszukiwanie pacjentów na liście oddziału bez użycia znaków specjalnych (wieloznaczników) co najmniej w zakresie: imię, nazwisko, pesel, numer księgi głównej, numer księgi oddziałowej, lekarz prowadzący, rozpoznanie według słownika ICD10, ID pacjenta. | |
| 2. | System umożliwia filtrowanie listy pacjentów oddziału co najmniej według następujących kryteriów: pacjenci bieżący/wypisani/zaplanowani, pacjenci bez przypisanego lekarza prowadzącego, strefa oddziału, lekarz prowadzący, sala. | |
| 3. | System umożliwia zapisanie szablonów filtrów widoków skonstruowanych według preferencji danego użytkownika dla listy pacjentów znajdujących się na oddziale. | |
| 4. | System umożliwia konfigurację wyświetlanych informacji o pacjencie na liście oddziału przypisanych do profilu użytkownika co najmniej w zakresie: data i godzina przyjęcia, lekarz prowadzący, sala i łóżko, rozpoznanie, nr księgi głównej/oddziałowej, data badania lekarskiego. | |
| 5. | System umożliwia konfigurację wyświetlania zapisu rozpoznania dla danego pacjenta (rozpoznanie pełne, kod ICD10, opis rozpoznania). | |

| | | |
|-----|--|--|
| 6. | System umożliwia wyświetlanie ostrzeżeń na liście pacjentów oddziału co najmniej w zakresie: liczby dni cewnikowania, liczby dni na danym cewniku, występujących odleżyn, przekroczony czas wkłucia centralnego powyżej 72h, braków w dokumentacji lub/i czasu przymusu bezpośredniego. | |
| 7. | System umożliwia wyświetlanie na liście pacjentów oddziału alertu o podejrzeniu zakażenia szpitalnego wygenerowany po wpisaniu w dokumentację wartości przekraczające dopuszczalne normy (np. temperatura powyżej 38°C). | |
| 8. | System umożliwia zawężenie listę dokumentów możliwych do uzupełnienia na oddziale do specjalności pracy danego oddziału. | |
| 9. | System umożliwia wyszukiwanie pacjenta do przyjęcia na oddział co najmniej według następujących kryteriów: imię, nazwisko i/lub pesel pacjenta. | |
| 10. | System umożliwia przyjęcie na oddział pacjenta NN z pominięciem kroku uzupełniania danych takiego pacjenta. System automatycznie uzupełnia imię i nazwisko pacjenta z wykorzystaniem ciągu znaków "NN" oraz aktualnej daty. | |
| 11. | System umożliwia podzielenie danego oddziału na odcinki specjalistyczne. | |
| 12. | System generuje wszystkie wymagane prawnie raporty. | |
| 13. | System umożliwia realizację procesu przyjęcia nowego pacjenta i wprowadzenie następujących danych personalnych pacjenta: <ul style="list-style-type: none"> podstawowych: Imię, Nazwisko, Pesel, automatyczne wypełnienie daty urodzenia i płci, typ i nr dokumentu tożsamości, obywatelstwo, grupa krwi, choroba zakaźna, odnotowanie pacjenta typu VIP, miejsce urodzenia, możliwość wprowadzenia uwag. dotyczących zamieszkania: kod pocztowy (po wprowadzeniu kodu pocztowego automatyczne zawężenie do listy miejscowości i ulic, automatyczne uzupełnienie województwa), kraju, nr domu, nr lokalu. System umożliwia skopiowanie na podstawie adresu zameldowania - adresu zamieszkania i adresu korespondencyjnego kontaktowe: kontakt telefoniczny i mailowy. dane pacjenta: oddział NFZ, uprawnienia pacjenta, nr pacjenta w kartotece, ubezwłasnowolnienie pacjenta (po zaznaczeniu danej opcji system wymaga wprowadzenie danych opiekuna). dane opiekunów: system umożliwia dodanie kilku opiekunów z możliwością odnotowania ich danych: Imię, Nazwisko, pesel, telefon, adres zamieszkania. choroby pacjenta: system umożliwia wprowadzenie danych dotyczących chorób pacjenta oraz alergii jak i stale przyjmowanych leków - na podstawie dostępnego słownika leków. przyjęcie na Oddział: system umożliwia odnotowanie danych przyjęciowych takich jak dane o rozpoznaniu, dane ze skierowania, płatnik, uprawnienia pacjenta, weryfikację pacjenta w systemie e-WUŚ i archiwizację kolejnych wpisów. System umożliwia wydruk oświadczeń o ubezpieczeniu. | |
| 14. | System umożliwia konfigurację nadawania numeru książki głównej i oddziałowej w sposób automatyczny lub ręczny. | |
| 15. | System umożliwia wyświetlenie listy dokumentów dodanych w ramach aktualnej hospitalizacji z informacją o nazwie dokumentu, dacie dodania i osobie dodającej. | |
| 16. | System umożliwia podejrzenia historii zmian w dokumencie z wyszczególnieniem danych dodanych, zmodyfikowanych oraz usuniętych. | |

| | | |
|-----|--|--|
| 17. | System umożliwia podejrzenia dokumentacji pacjenta w trakcie uzupełniania dokumentacji bez wychodzenia z kontekstu dokumentu. | |
| 18. | System umożliwia podgląd wystawionych zleceń pacjenta z oznaczeniem statusów realizacji danego zlecenia. | |
| 19. | System umożliwia przeglądanie informacji o pacjencie z ostatniego dyżuru w jednym miejscu co najmniej w zakresie: obserwacji lekarskich/pielęgniarskich, parametrów życiowych w formie wykresu, zleceń leków, wyników badań lub/i określenia doby pobytu. | |
| 20. | System umożliwia przeglądanie wyników badań zleconych pacjentowi z możliwością filtrowania minimum w zakresie rodzaju badania oraz zakresu dat zlecenia. | |
| 21. | System umożliwia przeglądanie wyników badań laboratoryjnych w formie tabelarycznej z oznaczeniem wartości odstających oraz w formie wykresu z możliwością wyboru parametrów jakie mają się znaleźć na wykresie. System umożliwia podgląd danych z systemu RIS. | |
| 22. | System umożliwia zlecenia leków z opcją planowania w przód z koniecznością potwierdzenia aktualności zaplanowania danego leku. | |
| 23. | System umożliwia wystawiania e-recept oraz recept standardowych wraz z możliwością: podglądu zdefiniowanych leków przez lekarza, podglądu stałych leków pacjenta, podglądu wcześniejszych recept pacjenta, wykorzystania recepty wcześniej wystawionej, wystawienia recept na leki recepturowe, podglądu stanu numerów recept papierowych przypisanych do zalogowanego użytkownika | |
| 24. | System umożliwia wystawianie skierowań do jednostek zewnętrznych z uzupełnieniem danych w minimum zakresie: docelowej jednostki, trybu przyjęcia, celu skierowania, rozpoznania na podstawie słownika ICD10 lub uzupełnionego ręcznie. Jednostka kierująca uzupełniana jest automatycznie na podstawie jednostki, w której aktualnie pracuje użytkownik. | |
| 25. | System umożliwia przeglądania Historii choroby pacjenta z możliwością filtrowania względem minimum wyboru świadczenia, wyboru jednostki realizującej czy typu uzupełnionego dokumentu. | |
| 26. | System umożliwia uzupełnienia dokumentacji związanej z Zakażeniami szpitalnymi. | |
| 27. | System umożliwia podgląd dokumentów nie uzupełnionych w trakcie trwania danej hospitalizacji. Podczas generowania dokumentu wypisu pacjenta, system uniemożliwia wypis bez kompletnej dokumentacji medycznej z możliwością uzupełnienia jej z poziomu dokumentu wypisu pacjenta, bez konieczności zamykania danego dokumentu. | |
| 28. | System umożliwia wystawianie zleceń do jednostek realizujących dane zlecenie poprzez szybki wybór danego profilu, dzięki czemu automatycznie jest zawężana lista docelowa jednostek realizujących. Szybkie klawisze dotyczą jednostek realizujących takich jak: Laboratorium, Radiologia, Rehabilitacja, Histopatologia, Operacja, Konsultacja między oddziałowa, Procedura, Mikrobiologia, Stacja Dializ. | |
| 29. | System umożliwia przypisanie tożsamości do pobytu po zmianie danych pacjenta w trakcie hospitalizacji. | |
| 30. | System umożliwia kopiowanie/podpowiadania wpisanego rozpoznania do innych dokumentów. | |
| 31. | System umożliwia tworzenia szablonów pól tekstowych w dokumentacji z określeniem widoczności danego szablonu z podziałem na szablon indywidualny użytkownika, użytkowników danej komórki lub dostępny w całej jednostce. | |
| 32. | System umożliwia kopiowanie wpisów z wcześniej dodanych tożsamych wypełnionych dokumentów dla konkretnych pól lub całych dokumentów z zachowaniem bieżącej daty i godziny oraz zalogowanego użytkownika. | |

| | | |
|-----|--|--|
| 33. | Szkolenie całego personelu „białego” – ok. 150 osób. | |
|-----|--|--|

X. Oprogramowanie wewnętrzne Szpitala – moduł Zlecenia LIS/RIS

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|---|---|
| 1. | System umożliwia obsługę zleceń planowanych oraz w trybie Cito i odbiór wyników badań. | |
| 2. | System umożliwia obsługę zlecenia leków w powiązaniu z modułem Apteczki Oddziałowej. | |
| 3. | System umożliwia wystawienia zlecenia co najmniej z Oddziału, Gabinetu, Izby Przyjęć, Poradni. | |
| 4. | System umożliwia realizację zleceń co najmniej w Poradniach, Rejestracjach i Oddziałach, Zakładach. | |
| 5. | System umożliwia integrację systemu HIS z systemami typu RIS/PACS w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> • elektronicznego wysyłania zleceń do RIS, • automatycznego odbioru wyniku (opisu) zleconego badania, • automatycznego odbioru statusu badania, • automatycznego przypisanie kodu ICD-9 wykonanej procedurze, generowanie usług NFZ w powiązaniu z procedurą ICD-9 | |
| 6. | System umożliwia realizowanie i zlecenie badań diagnostycznych i laboratoryjnych, zabiegów, konsultacji w ramach zleceń wewnętrznych (przekazywanych pomiędzy komórkami organizacyjnymi Zamawiającego): <ul style="list-style-type: none"> • z Oddziału do Pracowni i Zakładów Diagnostycznych (Zakładu Patomorfologii, Zakładu Analityki Lekarskiej, Zakładu Radiologii z Pracownią Tomografii Komputerowej oraz Zakładu Rehabilitacji) • z Oddziału do Poradni, Oddziału, • z Oddziału do Bloku operacyjnego, • z Poradni, Gabinetu do Oddziału, Pracowni i Zakładów Diagnostycznych (Zakładu Patomorfologii, Zakładu Analityki Lekarskiej, Zakładu Radiologii z Pracownią Tomografii Komputerowej oraz Zakładu Rehabilitacji) • z Bloku operacyjnego do Oddziału, Pracowni, Poradni i Zakładów Diagnostycznych (Zakładu Patomorfologii, Zakładu Analityki Lekarskiej, Zakładu Radiologii z Pracownią Tomografii Komputerowej) | |
| 7. | System umożliwia planowanie i zlecenie badań i konsultacji w ramach zleceń zewnętrznych (z innych podmiotów): <ul style="list-style-type: none"> • w Poradniach, • w Pracowniach, • w Laboratorium. | |
| 8. | System umożliwia planowanie i zlecenie badań do systemów RIS/PACS przy wykorzystaniu standardu HL7. | |
| 9. | System umożliwia definiowania zleceń złożonych. | |

| | | |
|-----|--|--|
| 10. | System umożliwia przegląd zleceń według ustalonych przez użytkownika kryteriów np.: <ul style="list-style-type: none"> dla pacjenta, typu zlecenia (np. laboratoryjne, diagnostyczne, podanie leku), | |
| 11. | System umożliwia wydruk zleceń, w tym: <ul style="list-style-type: none"> dzienne zestawienie leków dla pacjenta, zestawienie diet, dzienne zestawienie badań do wykonania. | |
| 12. | System umożliwia wydruk wszystkich wyników pacjenta z bieżącej hospitalizacji lub ze wszystkich pobytów w szpitalu. | |
| 13. | System umożliwia przegląd wszystkich zleceń z jednostki zlecającej z możliwością wydruku wyniku. | |
| 14. | System umożliwia ewidencję danych niezbędnych dla sporządzenia karty gorączkowej. | |
| 15. | System umożliwia przegląd karty gorączkowej, prezentowaną w postaci graficznej. | |
| 16. | System zapewnia pełną integrację systemu HIS/ Ruch Chorych i systemu „HIS” / Poradnia z systemami HIS/ Laboratorium, HIS / Blok operacyjny w zakresie obsługi zleceń. | |
| 17. | System umożliwia modyfikowanie, dodawanie i usuwanie diet przez uprawnionego użytkownika słownika diet. | |
| 18. | System umożliwia zlecenie diety w trybie non-stop (od chwili zlecenia – system codziennie ponawia zlecenie diety dla pacjenta, ponadto możliwość zmiany zleconej diety). | |
| 19. | System umożliwia automatyczne rozpoczęcie zlecenia lub zakończenie zlecenia diety w przypadku przyjęcia i wypisu pacjenta z oddziału z uwzględnieniem godziny, przerwy w żywieniu z tytułu zabiegu, wypisu na przepustkę lub zgonu. | |
| 20. | System umożliwia wydruk ilości diet z uwzględnieniem lekarza i oddziału zlecającego. | |
| 21. | System umożliwia generowanie dla potrzeb kuchni w formie raportu zestawienia (na ekranie monitora) stanu dziennego wg jadłospisów: <ul style="list-style-type: none"> stan zbiorczy ilości żywionych pacjentów w tym: <ul style="list-style-type: none"> ilość diet nazwa diety oddział zamawiający stan zbiorczy za cały Szpital ilości żywionych pacjentów w tym: <ul style="list-style-type: none"> ilość diet nazwa diety | |
| 22. | System umożliwia planowanie i zlecenie badań i konsultacji w ramach zleceń zewnętrznych poza Szpital (do innych podmiotów). | |
| 23. | Szkolenie całego personelu „białego” oraz pracowników Zakładu Diagnostyki Obrazowej – ok. 155 osób. | |

XI.Oprogramowanie wewnętrzne Szpitala – moduł Zlecenia i Realizacja podań leków

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres |
|-----|----------------|--------------------|
|-----|----------------|--------------------|

| | | parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|---|---|
| 1. | System umożliwia zlecenie leków z jednoczesnym podglądem na aktualną Kartę leków pacjenta w jednym oknie. | |
| 2. | System umożliwia zlecenie leków z jednoczesnym dostępem do całej dokumentacji pacjenta w jednym oknie. | |
| 3. | System umożliwia potwierdzenie aktualnego zlecenia bez konieczności ponownego wystawiania dzięki automatycznemu przedłużaniu leków w ramach danego zlecenia. | |
| 4. | System umożliwia zawężenie listy leków do leków dostępnych w receptariuszu jednostki, tylko dostępnych, leków pacjenta oraz leków infuzyjnych. | |
| 5. | System umożliwia dynamiczne wyszukiwania leku na liście bez konieczności użycia znaków specjalnych (wieloznaczników). | |
| 6. | System umożliwia wyszukiwanie leków po nazwie handlowej oraz międzynarodowej. | |
| 7. | Moduł System umożliwia wyświetlanie dostępności leków w Szpitalu już na etapie wyszukiwania leku. | |
| 8. | System umożliwia wyszukiwanie zamienników leku. | |
| 9. | System umożliwia przeglądanie ulotki CHPL leku. | |
| 10. | System umożliwia automatyczne podpowiadanie drogi podania leku (po jego wcześniejszym skonfigurowaniu na poziomie Karty leku w Aptece). | |
| 11. | System umożliwia tworzenie słownika Uwag dołączanych do zlecenia. | |
| 12. | System umożliwia zlecenie leku w trybie do decyzji oraz w trybie pilnym. Wybór podania leku w trybie pilnym skutkuje wyświetleniem alertu (np. wykrzyknika) na Karcie leków. | |
| 13. | System umożliwia wyświetlenie na Karcie leków godziny, dawki podania, leków do decyzji, ewentualnych uwag zlecającego i realizującego oraz statusu leków. Na Karcie leków widnieje również informacja o lekach pacjenta. | |
| 14. | System umożliwia oznaczanie na Karcie leków kolorami statusu leku co najmniej potwierdzone, zrealizowane, wstrzymane z podaniem przyczyny oraz zaplanowane - do potwierdzenia. Zamawiający dopuszcza inne oznaczenie leków np. za pomocą ikon lub innych symboli graficznych. | |
| 15. | System umożliwia potwierdzanie, wstrzymywanie oraz odstawianie zleconych leków z poziomu Karty leków. | |
| 16. | System umożliwia wyświetlanie aktualnej informacji o alergiach pacjenta na poziomie Zlecenia oraz Karty leków. | |
| 17. | System umożliwia zapisywanie całego Zlecenia jak szablonu. Zamawiający dopuszcza rozwiązanie równoważne, w którym możliwe jest tworzenie szablonów wykorzystywanych na etapie zlecenia leków pacjentowi pod tym jednak warunkiem, że będzie istniała możliwość zapisanie całego zlecenia jako szablonu. | |

| | | |
|-----|---|--|
| 18. | System umożliwia odfiltrowanie na Karcie leków, leków do decyzji. | |
| 19. | System umożliwia przywrócenie leku z leków nieaktywnych z poziomu Karty leków. | |
| 20. | System umożliwia zmianę dawki i godziny podawania leku z poziomu Karty zleceń. | |
| 21. | System umożliwia wycofanie potwierdzenia potwierzonego wcześniej leku. | |
| 22. | System umożliwia zlecenie leków podawanych codziennie z określeniem godzin podawania oraz dawki z podziałem na stałą i zmienną. | |
| 23. | System umożliwia zlecenie leków podawanych cyklicznie z określeniem długości cyklu, godzin podawania, dawki z podziałem na stałą i zmienną oraz określenia przerwy w podawaniu w ramach tworzonego cyklu. | |
| 24. | System umożliwia zlecenie leków podawanych w wybrane dni tygodnia z określeniem godzin podawania oraz dawki z podziałem na stałą i zmienną. | |
| 25. | System umożliwia zlecenie leków do podania jednorazowego z określeniem godzin podania oraz dawki z podziałem na stałą i zmienną. | |
| 26. | System umożliwia zlecenie leków podawanych doraźnie z określeniem ilości podań oraz dawki z podziałem na stałą i zmienną. Po zatwierdzeniu pierwszego podania system automatycznie wylicza kolejne dawki co X (określane na etapie tworzenia zlecenia) godzin od pierwszego podania. | |
| 27. | System umożliwia zlecenie leków infuzyjnych. System po wybraniu opcji Lek infuzyjne automatycznie zawęży listę leków do roztworów do infuzji. Wybór roztworu do infuzji skutkuje zawężeniem listy rozcieńczalników przypisanych do danego roztworu. System po zmianie przepływu automatycznie przelicza czas podawania. | |
| 28. | System umożliwia modyfikację parametrów pompy w trakcie jej podawania oraz odstawienia pompy. | |
| 29. | System umożliwia dołączanie załączników do Zlecenia. | |
| 30. | System umożliwia przywrócenie ostatnio anulowanej zawartości w sytuacji przypadkowego anulowania wystawianego Zlecenia. | |
| 31. | System umożliwia wydruk zlecenia lekarskiego. | |
| 32. | System umożliwia zawężenie listy pacjentów na oddziale do pacjentów posiadających leki do decyzji. | |
| 33. | System umożliwia szybkie wprowadzanie godzin podań przez dedykowane przyciski 2x, 3x, 4x dziennie wraz z możliwością indywidualnej konfiguracji godzin dla danego oddziału | |
| 34. | System umożliwia podgląd aktualnych zleceń dla oddziału w jednym oknie z możliwością zawężenia listy przynajmniej według statusu zadania, sali, wybranego pacjenta oraz drogi podania. Zamawiający dopuszcza jako równoważne rozwiązanie umożliwiające zawężanie lub sortowanie listy zleceń leków, sal, pacjentów, drogi podania i ich statusów. | |

| | | |
|-----|--|--|
| 35. | System umożliwia oznaczanie na w oknie realizacji kolorami statusu dawki leku co najmniej potwierdzone, zrealizowane, wstrzymane z podaniem przyczyny oraz zaplanowane - do potwierdzenia. Zamawiający dopuszcza inne metody oznaczania statusów leków, jak choćby różne ikony itp. | |
| 36. | System umożliwia oznaczanie w oknie realizacji alertu np. wykrzykniku leków zleconych w do podania w trybie pilnym. | |
| 37. | System umożliwia zgłoszenie nierozliczonych podań leków. | |
| 38. | System umożliwia oznaczenie podania jako zrealizowanego. System automatycznie podpowiada datę i godzinę podania z możliwością jej zmiany. Użytkownik ma możliwość wpisania uwag do realizacji zlecenia z możliwością tworzenia szablonów, odnotowania niepodania oraz ilości podanej i pobranej leku. System automatycznie podpowiada jako zużytą partię, partię z najkrótszą datą ważności w Apteczce oddziałowej, z możliwością jej zmiany. Użytkownik ma możliwość wyboru zużytej partii łącznie z zamiennikami. Odnotowana ilość leku pobranego automatycznie jest zdejmowana ze stanu Apteczki oddziałowej. | |
| 39. | System umożliwia wycofanie zużycia oraz wycofania realizacji zlecenia. Odnotowana a wycofana ilość leku pobranego automatycznie jest przywracana na stan Apteczki oddziałowej. | |
| 40. | System umożliwia wydruk Listy zaplanowanych leków do podania. | |
| 41. | Szkolenie personelu lekarskiego oraz pracowników Apteki – ok. 50 osób. | |

XII. Oprogramowanie wewnętrzne Szpitala - moduł Rozliczenia z NFZ

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|---|--|
| 1. | System zapewnia pełną integrację modułu i wymiana danych z pozostałymi modułami HIS | |
| 2. | System umożliwia nanoszenie podstawowych danych kontrahentów: <ul style="list-style-type: none"> • nazwa i adres • NIP • REGON | |
| 3. | System umożliwia ewidencjonowanie umów zawartych z oddziałami NFZ | |
| 4. | System umożliwia generowanie dokumentów rozliczeniowych. | |
| 5. | System umożliwia ewidencjonowanie parametrów umów: - definiowanie schematu rozliczania poszczególnych jednostek szpitala (np. dwie jednostki rozliczane jedną pozycją umowy) | |
| 6. | System umożliwia weryfikację kompletu danych niezbędnego do rozliczenia wizyt/pobytów pacjentów | |
| 7. | System umożliwia raportowanie braków w danych niezbędnych do rozliczenia świadczeń | |
| 8. | System umożliwia automatyczne przyporządkowywanie wizyt i pobytów pacjentów w szpitalu lub innej jednostce służby zdrowia do pozycji umów z płatnikami oraz przypisywanie im kwot refundacji zgodnie z wprowadzoną umową. | |

| | | |
|-----|---|--|
| 9. | System umożliwia podgląd na bieżącego stanu realizacji poszczególnych umów (ilościowy) | |
| 10. | System umożliwia wystawienie faktury dla płatnika na podstawie dokumentów rozliczeniowych | |
| 11. | System umożliwia generowanie szeregu zestawień sprawozdawczych do NFZ, Centrum Zdrowia Publicznego, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz wewnętrznych raportów weryfikujących dane bez konieczności stosowania zewnętrznych programów, między innymi: <ul style="list-style-type: none"> • zestawienie świadczeń za wybrany okres z możliwością weryfikacji definiowalnego kompletu danych rozliczeniowych • zestawienie świadczeń rozliczonych w danym okresie, na podstawie wybranych umów • zbiorcze zestawienia ilościowo - wartościowe za dany okres rozliczeniowy, na podstawie wybranych umów • zestawienie wykonanych usług ponadplanowych • zestawienie pacjentów nie wykazanych na dokumentach rozliczeniowych, wraz z powodem ich nieuwzględnienia w rozliczeniach • zestawienia pobytów pacjentów powtarzających się częściej niż zadany odstęp czasu • generowanie sprawozdania do NFZ dot. liczby oczekujących i średniego czasu oczekiwania na świadczenia, oraz pierwszego wolnego terminu • generowanie pełnej sprawozdawczości statystyczno-rozliczeniowej do NFZ | |
| 12. | System umożliwia korygowanie danych rozliczeniowych: <ul style="list-style-type: none"> • na podstawie zwrotnego komunikatu z błędami z NFZ • poprzez podniesienie wersji jednego świadczenia lub zestawu świadczeń oraz wielu w zakresie danych statystycznych i rozliczeniowych | |
| 13. | Szkolenie pracowników rozliczających Pacjentów (5 osób). | |

XIII. Oprogramowanie wewnętrzne Szpitala – moduł Gruper JGP

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|--|---|
| 1. | Zaimplementowanie algorytmu grupera (zgodnie z zapisami Zarządzenia Nr 33/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 lipca 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne), który na etapie kodowania rozpoznań i procedur dotyczących danej hospitalizacji umożliwi: <ul style="list-style-type: none"> • określenie grupy JGP bez konieczności komunikacji z NFZ natychmiast po wprowadzeniu niezbędnych danych wraz z prezentacją osobodni pacjenta w odniesieniu do liczby dni finansowanych grupą JGP oraz informacji o dostępnym limicie i o bieżącej realizacji umowy; • określenie grupy JGP z najwyższą taryfą na podstawie wprowadzonych danych wraz z określeniem listy grup alternatywnych JGP.; | |

| | | |
|-----|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> określenie listy grup JGP odrzuconych wraz z podpowiedzią warunków kierunkowych koniecznych do spełnienia; | |
| 2. | <p>Wprowadzanie rozliczeń JGP w oparciu o:</p> <ul style="list-style-type: none"> przeglądarkę grup JGP (słownik zawiera wyróżnione grupy JGP, które mogą być rozliczone w poszczególnych produktach zakontraktowanych przez szpital zgodnie z poszczególnymi zakresami świadczeń (zgodnie z zarządzeniami Prezesa NFZ), albo wbudowanego grupera. odrębne słowniki katalogów świadczeń wskazane przez NFZ (słownik powinien mieć wyróżnione produkty, które mogą być rozliczone w poszczególnych oddziałach zakontraktowanych przez szpital zgodnie z poszczególnymi zakresami świadczeń (zgodnie z zarządzeniami Prezesa NFZ). | |
| 3. | System zapewnia zgodność z najnowszymi wytycznymi NFZ w sprawie grupowania (przeprowadzana na bieżąco implementacja zmian ogłaszanych przez NFZ). | |
| 4. | <p>System umożliwia dostęp do funkcjonalności optymalizatora i grupera w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> wyznaczania grup JGP, wyznaczania ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych, obliczania ich wartości punktowe, przeprowadzania symulacji grupowania/optymalizacji opłacalności, licencji nieograniczonej do liczby stanowisk, sugerowania zmian w kodowaniu, | |
| 5. | System zapewnia zgodność z najnowszymi wytycznymi NFZ w sprawie grupowania JGP (przeprowadzana na bieżąco implementacja zmian ogłaszanych przez NFZ). | |
| 6. | System umożliwia wyznaczenie grupy JGP, | |
| 7. | System umożliwia wyliczenie ich wartości punktowej, | |
| 8. | System umożliwia symulację grupowania / optymalizację opłacalności, | |
| 9. | System sugeruje zmiany w kodowaniu, | |
| 10. | System umożliwia wyznaczenie JGP zgodnie z charakterystyką i algorytmem określonym przez NFZ na dany okres rozliczeniowy. | |
| 11. | System umożliwia obsługę wyznaczenia JGP dla danych z zakończonych okresów rozliczeniowych zgodnie z obowiązującą wtedy charakterystyką i algorytmem. | |
| 12. | System automatycznie pobiera z Ruchu Chorych wszystkie dane niezbędne do wyznaczenia JGP. | |
| 13. | System umożliwia wyznaczenie wszystkich możliwych grup do jakich może zostać zakwalifikowana hospitalizacja zgodnie z zawartą umową z NFZ. | |
| 14. | System umożliwia wyznaczenie wszystkich możliwych grup do jakich może zostać zakwalifikowana porada zgodnie z zawartą umową z NFZ. | |
| 15. | System umożliwia dla każdej wyznaczonej grupy wyznaczenie wartości punktowych niezbędnych do sprawozdawczości (taryfa podstawowa, dodatkowa, całkowita). | |

| | | |
|-----|--|--|
| 16. | System umożliwia automatyczne podpowiadanie grupy do rozliczenia kierując się kryterium optymalizacji przychodu za wykonanie określonego rodzaju świadczenia i spełnienia warunku, że znajduje się w umowie. | |
| 17. | System umożliwia zawężenie przeglądania JGP do zakontraktowanych z danym płatnikiem, w danej jednostce organizacyjnej. | |
| 18. | System umożliwia wyznaczenie także innych potencjalnych grup w przypadku alternatywnej kwalifikacji / okodowania świadczenia z jawnym oznaczeniem grupy najbardziej intratnej. | |
| 19. | System umożliwia wskazanie dokładnej przyczyny braku możliwości zakwalifikowania świadczenia do bardziej intratnej grupy. | |
| 20. | System umożliwia automatyczne porządkowanie (sortuje) wyznaczonych i potencjalnych grup wg kryterium łącznej wartości punktów. | |
| 21. | System umożliwia przypisanie na podstawie wyznaczonej JGP produktu jednostkowego do rozliczenia w NFZ. | |
| 22. | Szkolenie lekarzy i osób zajmujących się rozliczeniami z NFZ (ok. 40 osób) | |

XIV. Oprogramowanie wewnętrzne Szpitala - moduł Punkty Pobrań

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|--|--|
| 1. | Możliwość wyszukiwania skierowania na badania po imieniu, nazwisku, numerze PESEL pacjenta, dacie, jednostce zlecającej | |
| 2. | Możliwość podglądu informacji o próbce: dane pacjenta, wyszczególnione badania, jednostka zlecająca, jednostka docelowa, status badania, data planowania | |
| 3. | Możliwość rejestrowania informacji o pobraniu materiału, osobie pobierającej, dacie i godzinie pobrania, wprowadzenie kodu próbki | |
| 4. | Możliwość rozliczania realizowanych badań. | |
| 5. | Możliwość współpracy w czytnikiem kodów kreskowych. | |
| 6. | Szkolenie pracowników laboratorium, spirometrii i pielęgniarek Oddziału OAiT – ok. 45 osób. | |

XV. Oprogramowanie wewnętrzne Szpitala - moduł Zakażenia szpitalne

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE |
|-----|----------------|--|
|-----|----------------|--|

| | | lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|--|--|
| 1. | System umożliwia zgłoszenia podejrzenia zakażenia zarówno z poziomu oddziału jak i poradni (opcjonalnie) | |
| 2. | System umożliwia przeglądanie wykazu zakażeń m.in. z poziomu oddziału | |
| 3. | System umożliwia stworzenia karty zakażenia personelu | |
| 4. | System umożliwia wyświetlanie alertu o możliwości zakażenia w przypadku zmian wybranych parametrów np. przy temperaturze ciała powyżej 38 st. C | |
| 5. | System umożliwia kontrolę tworzenia i akceptacji kart zakażeń oraz kart drobnoustrojów alarmowych przez wykwalifikowany zespół kontroli zakażeń | |
| 6. | System umożliwia monitorowanie przebiegu zakażenia przez cały okres jego utrzymywania się | |
| 7. | System umożliwia ewidencje ognisk epidemicznych | |
| 8. | System umożliwia tworzenie dokumentów ZLK 1-5 z poziomu oddziału, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia | |
| 9. | System umożliwia podgląd listy wszystkich podejrzeń zakażeń wraz z odniesieniem do dokumentu źródłowego | |
| 10. | System umożliwia zestawienia sprawozdawcze oraz analityczne, np.: rejestr zakażeń, statystyka zakażeń, mapa mikrobiologiczna, rejestr dokumentów ZLK, zestawienia rodzajów i miejsc wystąpienia zakażenia z podziałem na jednostkę i czas | |
| 11. | System umożliwia generowania własnych raportów dotyczących zakażeń z danych wprowadzonych w systemie | |
| 12. | System umożliwia podgląd danych: <ul style="list-style-type: none"> • wszystkich pacjentów • pacjentów na wybranym oddziale • pacjentów z karta zakażeń • pacjentów z drobnoustrojem alarmowym • pacjentów z dokumentami powiązаныmi z zakażeniem | |
| 13. | System umożliwia wyświetlenie komunikatu o możliwym podejrzeniu zakażenia w następujących przypadkach: <ul style="list-style-type: none"> • temperatura pacjenta wyższa niż 38°C • ocena stolca: biegunka, płynny i z krwią • obserwacja wkłucia obwodowego: ropna wydzielina, zaczerwienienie miejsca wkłucia kaniuli • obserwacja miejsca operowanego: zaczerwienienie, wysięk ropny • obserwacja wkłucia centralnego: zaczerwienienie, obrzęk, ból • możliwość automatycznego utworzenia karty podejrzenia zakażenia podczas tworzenia karty drobnoustroju alarmowego | |
| 14. | System umożliwia realizację karty zakażenia według kolejnych kroków: <ul style="list-style-type: none"> • rozpoznanie zakażenia • czynniki wpływające na zakażenie podczas pobytu w szpitalu • rodzaj zakażenia • podjęte czynności lecznicze i prewencyjne • podania leków • wykonane operacje | |

| | | |
|-----|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • badanie mikrobiologiczne • kwalifikacja zakażenia | |
| 15. | System umożliwia uzupełnienie karty fragmentami, z możliwością powrotu do wybranych zakładek lub uzupełnienie ciągłe | |
| 16. | System umożliwia ewidencję ognisk epidemicznych w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> • raport wstępny • raport końcowy • przypisane karty zakażenia do ogniska • automatyczne wyliczanie liczb ognisk na podstawie zakażeń • wydruk raportu wstępnego i okresowego | |
| 17. | System umożliwia ewidencję drobnoustrojów alarmowych w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> • rejestracja • czynniki prewencyjne | |
| 18. | System umożliwia uzupełnienie dokumentów związanych z zakażeniem w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> • ZLK1 - choroba zakaźna • ZLK2 - gruźlica • ZLK3 - płciowe • ZLK4 - ADIS/HIV • ZLK5 - zgon • ocena ryzyka nabycia zakażenia przy przyjęciu do szpitala | |
| 19. | System umożliwia zbiorczą modyfikację kart zakażeń i kart drobnoustrojów alarmowych | |
| 20. | System umożliwia wygenerowania raportów minimum: <ul style="list-style-type: none"> • Czynniki ryzyka analiza • Mapa mikrobiologiczna • Monitorowanie czynników ryzyka • Rejestr dokumentów ZLK • Rejestr kart patogenów alarmowych • Rejestr kart zakażeń • Statystyka zakażeń • Wykaz biologicznych czynników chorobotwórczych • Zestawienie kwalifikacji zakażeń • Zestawienie liczby kart zakażeń • Zestawienie liczby zakażeń (czas/jednostki) • Zestawienie miejsc wystąpienia zakażeń (czas/jednostki) • Zestawienie rodzajów zakażeń (jednostki) | |
| 21. | Szkolenie pracowników – lekarzy i pielęgniarek epidemiologicznych – ok. 15 osób. | |

XVI. Moduł Apteka

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|---|--|
| 1. | System spełnia wymogi NFZ, obowiązującego Prawa Farmaceutycznego oraz Ustawy o Wyrobach Medycznych. | |
| 2. | System umożliwia wczytanie do systemu dokumentów przyjęciowych (faktur) w formie elektronicznej. | |

| | | |
|-----|---|--|
| 3. | System umożliwia korekt ceny lub ilości przy danej pozycji wprowadzonego produktu. Funkcjonalność jest dostępna do momentu zaksięgowania operacji. | |
| 4. | System umożliwia wprowadzania faktury zakupowej przypisania pozycji do danej pozycji umowy przetargowej (możliwe różne umowy dla jednej pozycji) wraz z rozliczaniem umów przetargowych poprzez kontrolę ich stanu realizacji | |
| 5. | System umożliwia aktualizację zewnętrznej bazy leków programu – Pharmindex lub równoważne np. Bazy! Przez równoważne należy rozumieć oferowanie systemu o parametrach nie gorszych od opisanych jako wymagane, umożliwiające wykorzystanie oprogramowania, w takim samym zakresie i stopniu skomplikowania, co oprogramowanie określone w opisie przedmiotu zamówienia. Minimalne parametry: <ul style="list-style-type: none"> • jest to wykaz substancji leczniczych dopuszczonych do obrotu na terenie RP zgodnie z dziennikiem urzędowym Ministerstwa Zdrowia zawierający co najmniej następujące dane: nazwa leku, skład, postać farmaceutyczna, dawka, wielkość opakowania, kod EAN, podmiot odpowiedzialny • zawiera dane refundacyjne leków zgodnie z obwieszczeniami Ministra Zdrowia • aktualizacja bazy leków oraz danych refundacyjnych w możliwie najkrótszym czasie po ich opublikowaniu (nie dłużej niż 30 dni) • aktualizacja możliwa do przeprowadzenia przez Administratorów systemu Zamawiającego bez konieczności kontaktu z supportem Wykonawcy | |
| 6. | System umożliwia generowanie raportów i zestawienia (min. np. rozchodów danej pozycji, wybranej grupy towarowej, realizacji umowy przetargowej, przychodów i rozchodów wg dokumentów) | |
| 7. | System umożliwia ewidencję zestawienia rozchodów i przychodów leków psychotropowych i narkotycznych wg obowiązującego rozporządzenia MZ | |
| 8. | System umożliwia połączenie z apteczkami oddziałowymi. Musi być zapewniona pełna integracja z systemem „HIS” / Apteczka oddziałowa. | |
| 9. | System umożliwia przyjmowanie zapotrzebowań z apteczek na pacjentów z aktualnym pobytem. | |
| 10. | System umożliwia tworzenie i zarządzanie receptariuszem szpitalnym oraz definiowanie receptariuszy oddziałowych odrębnych dla różnych oddziałów | |
| 11. | System umożliwia podgląd informacji o lekach z kończącym się terminem ważności i o lekach przeterminowanych | |
| 12. | System umożliwia sporządzanie zamówień do dostawców środków farmaceutycznych i materiałów medycznych. | |
| 13. | System umożliwia tworzenie zamówień potrzebnego asortymentu na podstawie umów z Dostawcami z informacją o cenie, ilości przewidzianej do realizacji, ilości wykorzystanej z danej umowy, ilości w realizacji oraz ilości pozostałej do wykorzystania w ramach umowy | |
| 14. | System umożliwia sporządzanie zamówień na podstawie stanów minimalnych | |
| 15. | System umożliwia automatyczne generowanie korekt dokumentów wewnętrznych inicjowane wprowadzeniem korekty do przychodu. | |

| | | |
|-----|--|--|
| 16. | System umożliwia automatyczne generowanie częściowych korekt dokumentów wewnętrznych, na podstawie danych już wprowadzonych bez konieczności ich kopiowania. | |
| 17. | System umożliwia definiowanie indywidualnych systemów kodowych dla poszczególnych dostawców | |
| 18. | System umożliwia rejestrację korekt do dokumentów ewidencjonujących dostawy środków farmaceutycznych i materiałów medycznych | |
| 19. | System umożliwia ewidencję zwrotów do dostawców | |
| 20. | System umożliwia ewidencję zwrotów z oddziałów w postaci elektronicznej | |
| 21. | System umożliwia przeprowadzenie inwentaryzacji magazynów apteki | |
| 22. | System umożliwia generowanie i drukowanie arkusza do spisu z natury, arkusza rozliczenia spisu całego i we fragmentach, oraz arkusza spisu porównawczego | |
| 23. | System umożliwia przeglądanie aktualnych stanów magazynowych z możliwością wglądu w: informacje o leku, obroty dla wybranego leku lub materiału w zadanym okresie czasu. | |
| 24. | System umożliwia przeglądanie stanów magazynowych w magazynach apteczek oddziałowych | |
| 25. | System umożliwia wspomaganie ewidencji dokumentów obrotowych w oparciu o kody EAN partii magazynowych | |
| 26. | System umożliwia wykorzystanie czytnika kodów kreskowych przy przyjmowaniu towaru i jego wydawaniu | |
| 27. | System umożliwia wprowadzenia bilansu otwarcia apteki | |
| 28. | System umożliwia zamknięcie okresu rozliczeniowego dla apteki oraz dla poszczególnych apteczek oddziałowych z poziomu apteki | |
| 29. | System umożliwia konfigurację wielu magazynów w Aptece szpitalnej | |
| 30. | System umożliwia automatyczny podział zapotrzebowań między dostępne magazyny w Aptece | |
| 31. | System umożliwia obsługę ZSMOPL z poziomu Apteki. | |
| 32. | System umożliwia obsługę systemu KOWAL. | |
| 33. | Szkolenie pracowników Apteki oraz administratorów Systemu - 4 osoby. | |

XVII. Oprogramowanie wewnętrzne Szpitala -moduł Apteczka Oddziałowa

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|--|---|
| 1. | System umożliwia pełną integrację z pozostałymi obszarami systemu, minimum w obszarze Apteka, Oddział, Zlecenia leków, Poradnia w szczególności część Gabinet lekarski | |
| 2. | System umożliwia generowanie elektronicznych zamówień do wybranego magazynu apteki oraz potwierdzanie przyjęć z Apteki Szpitalnej | |
| 3. | System umożliwia tworzenie szablonów zamówień do Apteki Szpitalnej | |

| | | |
|-----|--|--|
| 4. | System umożliwia dołączenie do zamówienia dodatkowych informacji np. przeznaczenia danego leku dla wybranego pacjenta | |
| 5. | System umożliwia rozchód środków farmaceutycznych z magazynu apteczki oddziałowej: na oddział lub na pacjenta znajdującego się na Oddziale/w Poradni | |
| 6. | System umożliwia wykonanie zwrotu środków do Apteki szpitalnej | |
| 7. | System umożliwia ewidencję ubytków i strat nadzwyczajnych z poziomu apteczki. Wymaganie to może być zrealizowane w ramach inwentaryzacji (tj. w wyniku jej przeprowadzenia). | |
| 8. | System umożliwia korektę stanów magazynowych: ilościową i jakościową na podstawie przeprowadzonej inwentaryzacji, generowanie arkusza spisu z natury, arkusza rozliczenia spisu. | |
| 9. | System umożliwia przeprowadzenie inwentaryzacji automatycznej. Wymaganie zostanie uznane za spełnione, jeżeli system pozwoli na wygenerowanie aktualnych stanów magazynowych apteczki oddziałowej. | |
| 10. | System umożliwia podgląd receptariusza oddziałowego zdefiniowanego w Aptece szpitalnej | |
| 11. | System umożliwia podgląd informacji o leku, postać, dawka, wielkość opakowania, dostępność lub brak w receptariuszu szpitalnym, inne leki dostępne jako zamienniki dla danego leku zgodnie z bazą CHPL | |
| 12. | System umożliwia kontrolę dat ważności oraz możliwość zdejmowania ze stanów magazynowych leków przeterminowanych przy pomocy przekazania środków do utylizacji | |
| 13. | System umożliwia sortowanie podania leku pacjentowi według najkrótszej daty ważności | |
| 14. | System umożliwia definiowanie i obsługę wielu apteczek zgodnie z ustaleniami licencyjnymi. | |
| 15. | System umożliwia ewidencję zużycia na Oddział/Poradnię z jednej lub kilku powiązanych apteczek zgodnie z ustaleniami licencyjnymi | |
| 16. | System umożliwia przeglądanie stanów magazynowych w apteczce minimum wg partii oraz opakowań | |
| 17. | System umożliwia automatyczną aktualizację stanów magazynowych apteczek na podstawie zewidencjonowanego podczas wykonania zlecenia zużycia zasobów. | |
| 18. | System umożliwia realizację przesunięć między apteczkami oddziałowymi | |
| 19. | System umożliwia zdejmowanie leku ze stanu magazynu apteczki w czasie realizacji zlecenia lekarskiego w systemie obsługi pacjentów – automatycznie | |
| 20. | System umożliwia eksport raportów do formatu .xls i .pdf | |
| 21. | System umożliwia generowanie zamówień do wybranego magazynu apteki oraz potwierdzanie przyjęć z apteki | |
| 22. | Szkolenie personelu Szpitala – pielęgniarek – ok. 100 osób. | |

XVIII.Oprogramowanie wewnętrzne Szpitala - moduł Blok Operacyjny

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych |
|-----|----------------|---|
|-----|----------------|---|

| | | <p>podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy)</p> |
|-----|--|---|
| 1. | System umożliwia wyszukanie pacjenta po kodzie znajdującym się na opasce | |
| 2. | System umożliwia dodanie nieoczekiwanych zdarzeń, np. awaria sprzętu całodniowa w zakresie godzinowym | |
| 3. | System umożliwia podgląd grafiku wielu sal jednocześnie | |
| 4. | System umożliwia wydruk zaplanowanych operacji na salach lub w danym okresie czasowym | |
| 5. | System umożliwia przypisanie pobytu do pacjenta dla której została wcześniej zaplanowana operacja | |
| 6. | System umożliwia przejście do kontekstu pobytu pacjenta na oddziale | |
| 7. | System umożliwia tworzenia blokad/zdarzeń na grafiku | |
| 8. | System umożliwia przenoszenie operacji pomiędzy salami | |
| 9. | System umożliwia niezależną autoryzację wszystkich dokumentów | |
| 10. | System umożliwia podgląd grafiku wielu dni jednocześnie | |
| 11. | System umożliwia zlecenia i zaplanowania zabiegu dla pacjenta bezpośrednio z oddziału, jak i z Bloku Operacyjnego | |
| 12. | System umożliwia zaplanowanie zabiegu dla pacjenta nieprzebywającego na oddziale z późniejszą opcją przypisania pobytu | |
| 13. | System umożliwia zaplanowania operacji w grafiku z podziałem na poszczególne sale | |
| 14. | <p>System umożliwia uzupełnienia na zleceniu na operację informacji minimum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • data planowana (autouzupełnianie na dzisiejszą) lub opis terminu • jednostka zlecająca (autouzupełnianie gdy zlecenie jest wystawiane z poziomu oddziału) • personel zlecający (autouzupełnianie na zalogowanego użytkownika) • jednostka realizująca (pole obowiązkowe z poziomu zlecenia z oddziału / • lekarz prowadzący pacjenta (autouzupełnianie z Historii Choroby Pacjenta) • lekarz kwalifikujący do zabiegu (autouzupełnianie na zalogowanego użytkownika) • lekarz kierujący • tryb zabiegu • Procedura ICD9 lub alternatywna nazwa • miejsce na uwagi • rozpoznanie ICD10 z możliwością skopiowania z dodanych już rozpoznać Pacjentowi | |
| 15. | System umożliwia ominięcie kroku planowania operacji na rzecz bezpośredniego zlecenia | |
| 16. | System umożliwia wyszukanie wśród pacjentów z zleceniami/pacjentów na oddziale/wszystkich pacjentów | |
| 17. | System umożliwia filtrowanie listy zabiegów po dacie planowanej lub jednostce zlecającej | |
| 18. | System umożliwia uzupełnienie szczegółów dotyczących planowanej | |

| | | |
|-----|--|--|
| | <p>operacji minimum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • godzina planowana • szacowany czas • występowanie zgody pacjenta • tryb zabiegu • lekarz kwalifikujący/prowadzący/ kierujący (autouzupełnianie z Historii Choroby) • premedykacja • znieczulenie • możliwość uzupełnienia zespołu operacyjnego • możliwość ustawienia parametrów (np. aparat RTG) | |
| 19. | System umożliwia uzupełnianie dokumentów w zależności od pełnionej funkcji (Lekarz operator/Lekarz anestezjolog/Pielęgniarka operacyjna/Pielęgniarka anestezjologiczna). | |
| 20. | System umożliwia tworzenie szablonów opisów zabiegów | |
| 21. | System umożliwia definiowania zespołów operacyjnych, po to aby podczas operacji nie było potrzeby wpisywania każdego członka zespołu oddzielnie | |
| 22. | System umożliwia tworzenie Okołooperacyjnej Karty Kontroli, zgodnej z rozporządzeniem Ministra Zdrowia, możliwość skonfigurowania domyślnych wartości, aby zaznaczeniem jednego checkbox 'a uzupełniać poszczególne części karty | |
| 23. | System umożliwia pełną integrację z apteczką oddziałową, czyli odnotowanie zużytego sprzętu skutkuje zdjęciem ze stanu magazynowego | |
| 24. | System umożliwia podgląd wyników badań i historii choroby pacjenta z poziomu Bloku operacyjnego | |
| 25. | System umożliwia wystawienia zleceń z poziomu bloku operacyjnego | |
| 26. | System umożliwia dodawanie załączników | |
| 27. | System umożliwia zdefiniowania wymagalności dokumentów z podziałem na obligatoryjne i opcjonalne dla wybranych sal | |
| 28. | System umożliwia realizację operacji bezpośrednio ze zlecenia dodanego na oddziale | |
| 29. | System umożliwia tworzenie i edycję karty anestezjologicznej. | |
| 30. | <p>System umożliwia tworzenie i ewidencję dokumentów – minimum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • opis przebiegu i zabiegu • rozpoznania • zespół operacyjny • znieczulenie • protokół pielęgniarki operacyjnej i anestezjologicznej • okołooperacyjna karta kontrolna • skala Aldreta • przekazanie pacjenta • protokół resuscytacji wewnątrzszpitalnej • sprzęt sterylizacyjny • możliwość podpięcia dokumentów dostępnych na oddziale | |
| 31. | Szkolenie personelu Szpitala – lekarzy Oddziału Torakochirurgii i OAiT oraz pielęgniarek Bloku Operacyjnego – ok. 60 osób. | |

XIX. Moduł Pracownia (obsługa pracowni spirometrycznej, pletyzmograficznej, bronchoskopowej, usg, ekg)

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|---|--|
| 1. | System umożliwia dodanie nowego zlecenia | |
| 2. | System umożliwia wyszukanie lub dodanie nowego pacjenta do listy pacjentów z poziomu menu głównego oraz bezpośrednio z poziomu formularza nowego zlecenia | |
| 3. | System umożliwia wyświetlania listy pacjentów | |
| 4. | System umożliwia scalanie pacjentów | |
| 5. | System umożliwia tworzenie typów zleceń złożonych, zawierających wiele badań | |
| 6. | System umożliwia podgląd pozostałych dokumentów związanych z pacjentem podczas pracy z dokumentem zlecenia | |
| 7. | System umożliwia oznaczenie priorytetu zlecenia, typu zlecenia, rozpoznania | |
| 8. | System umożliwia wyświetlania zleceń w postaci listy roboczej | |
| 9. | System umożliwia podejmowanie badań do opisu z poziomu listy roboczej lub bezpośrednio dla wyszukanego pacjenta | |
| 10. | System umożliwia tworzenia opisów w oparciu o istniejące, wcześniej przygotowane szablony tekstów standardowych | |
| 11. | System umożliwia wykorzystanie wystawionego wewnętrznie zlecenia w celu rejestracji pacjenta | |
| 12. | Szkolenie personelu Szpitala – pracownicy wszystkich Pracowni – ok. 20 osób. | |

XX. EDM (Elektroniczna Dokumentacja Medyczna)

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|---|--|
| 1. | System umożliwia wymianę dokumentacji z wykorzystaniem platformy P1 (zgodnie z profilami IHE w zakresie interoperacyjności) | |
| 2. | System umożliwia obsługę w formacie HL7 CDA dokumentów wymaganych w zakresie zgodnym z rozporządzeniem Ministra Zdrowia | |
| 3. | System lub moduł EDM jest zintegrowany z systemem HIS, w sposób umożliwiający utrwalanie i przechowywanie elektronicznej dokumentacji medycznej zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa i wytycznymi MZ, NFZ, CSIOZ, MSWiA i pozostałymi instytucjami państwowymi | |
| 4. | System umożliwia uwierzytelnianie w oparciu o: - login/hasło | |
| 5. | System umożliwia export dokumentacji medycznej w formacie XML z jego interpretacją graficzną PDF | |

| | | |
|-----|---|--|
| 6. | System umożliwia tworzenie notatek (komentarzy) powiązanych z danym dokumentem. | |
| 7. | System umożliwia eksport dokumentów medycznych pacjenta, zawierających najważniejsze dane o pacjencie | |
| 8. | System umożliwia nawigację do dokumentu, z którego pochodzi informacja | |
| 9. | System umożliwia wyszukiwanie według określonych parametrów (metadanych) dokumentu oraz pełno-tekstowe przeszukiwanie treści dokumentów | |
| 10. | System umożliwia prezentację dokumentów w formie chronologicznej listy z możliwością podglądu każdego dokumentu, wraz z załącznikami (o ile takie istnieją) | |
| 11. | System umożliwia przechowywanie aktualnych dokumentów medycznych wytworzonych w Systemie HIS które są aktualizowane po każdej zmianie wprowadzonej w Systemie | |
| 12. | System umożliwia przechowywanie wszystkich wersji dokumentów medycznych wraz z możliwością śledzenia zmian | |
| 13. | System umożliwia definiowanie poziomów dostępu do dokumentacji medycznej. Zamawiający dopuszcza realizację tego wymagania poprzez możliwość przypisania ról w module EDM dla pracownika. | |
| 14. | System umożliwia definiowanie poziomów dostępności do wprowadzanej dokumentacji medycznej. Zamawiający dopuszcza realizację tego wymagania poprzez możliwość przypisania ról w module EDM dla pracownika. | |
| 15. | System umożliwia dostęp do dokumentacji medycznej zgodnie z informacjami dotyczącymi dostępności zawartymi w danym dokumencie medycznym. Zamawiający dopuszcza realizację tego wymagania poprzez możliwość przypisania ról w module EDM dla pracownika. | |
| 16. | System umożliwia prowadzenie dziennika zdarzeń, wszystkie operacje dotyczące dokumentu są zapisywane w systemie w sposób umożliwiający określenie kolejności działań i wykonawców czynności | |
| 17. | System umożliwia przypisanie unikatowego identyfikatora dla każdego dokumentu. | |
| 18. | System umożliwia trwałe archiwizowanie dokumentów bez opcji usunięcia lub modyfikacji. | |
| 19. | System umożliwia przechowywanie skanów dokumentów zgody na przetwarzanie danych osobowych, zgody na dostęp do dokumentacji medycznej. | |
| 20. | Szkolenie pracowników Szpitala – Administratorzy Systemu (2 osoby). | |

XXI. PRACOWNIA HISTOPATOLOGII

| Lp. | Funkcjonalność | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|-----|--|--|
| 1. | Architektura oprogramowania typu klient – serwer. Oprogramowanie przystosowane do użytkowania wielostanowiskowego. Zamawiający traktuje odrębne oprogramowanie zintegrowanego z HIS oraz moduł Histopatologia działającego w ramach pozostałych modułów systemu HIS jako rozwiązania równoważne. | |

| | | |
|-----|---|--|
| 2. | Synchronizację danych z wybranymi tabelami i słownikami, oferowanego systemu HIS. Synchronizacja danych w zakresie co najmniej: dane osobowe pacjentów i personelu, jednostki organizacyjne (oddziały), lista zewnętrznych jednostek zlecających, lista lekarzy zlecających badania z jednostek wewnętrznych i zewnętrznych, lista badań diagnostycznych, zlecenia wykonania badań, wyniki badań diagnostycznych dotyczące pacjentów szpitala. Tabelami nadrzędnymi mają być table oferowanego systemu HIS. | |
| 3. | Możliwość dostępu do wyników badań diagnostycznych oraz zapisów historii choroby wprowadzonych w innych modułach, oferowanego systemu HIS dotyczących aktualnie diagnozowanych pacjentów w Pracowni Histopatologii | |
| 4. | Rejestracja danych: o pacjencie, o placówce zlecającej, o osobie kierującej na badanie z placówki zewnętrznej, o przekazanym materiale do badań, o wyniku badania | |
| 5. | Prowadzenie w module obsługi pracowni histopatologicznej kartoteki pacjentów z możliwością grupowania wszystkich badań wykonanych dla danego pacjenta. Automatyczne tworzenie wpisu do kartoteki pacjentów w przypadku rejestracji zlecenia wykonania badania diagnostycznego nowego pacjenta | |
| 6. | Zdefiniowane typy wykonywanych badań: histopatologia, badania śródoperacyjne, biopsja cienkoigłowa, cytologia z możliwością definiowania własnych. | |
| 7. | Funkcjonalność rejestracji zlecenia wykonania badania diagnostycznego | |
| 8. | Możliwość rejestracji wyników badań dodatkowych w trakcie rejestracji zlecenia wykonania badania diagnostycznego dostarczonych wraz ze zleceniem (np. wyników wpisanych do skierowania) | |
| 9. | Funkcjonalność zapisu danych z wpisem: treści skierowania, rozpoznania, opisu rozpoznania, danych osób wykonujących badania i przygotowujących materiał, danych osoby/osób oceniającej preparat, kodów międzynarodowej klasyfikacji chorób nowotworowych. | |
| 10. | Możliwość zdefiniowania własnej klasyfikacji i kodowania chorób nowotworowych | |
| 11. | Funkcjonalność autoryzacji (akceptacji) wprowadzonego wyniku badania przez osobę uprawnioną | |
| 12. | Funkcjonalność kartoteki pacjentów z możliwością przeglądu danych pacjenta, podglądu wcześniejszych wyników badań oraz wyszukiwania badań i pacjentów | |
| 13. | Funkcjonalność wyszukiwania i sortowania wyników badań za pomocą: numeru PESEL pacjenta, nazwiska pacjenta, nazwiska i imienia pacjenta, daty urodzenia pacjenta, jednostki kierującej, osoby kierującej, daty przyjęcia materiału, daty wykonania badania, statusu badania, rozpoznania, kodów międzynarodowej klasyfikacji chorób nowotworowych, kodów klasyfikacji własnej | |
| 14. | Funkcjonalność wyszukiwania kartoteki pacjentów za pomocą: numeru PESEL pacjenta, nazwiska pacjenta, nazwiska i imienia pacjenta, daty urodzenia pacjenta, rozpoznania, kodów międzynarodowej klasyfikacji chorób nowotworowych, kodów klasyfikacji własnej. Funkcjonalność sortowania kartoteki pacjentów za pomocą: numeru PESEL pacjenta, nazwiska pacjenta, nazwiska i imienia pacjenta | |
| 15. | Możliwość wykonania wydruku próbnego wyniku badania przed jego zatwierdzeniem | |

| | | |
|-----|--|--|
| 16. | Możliwość eksportu wyników badań w formie elektronicznej z koniecznością dostosowania formatu do potrzeb Zamawiającego w trakcie wdrożenia | |
| 17. | Możliwość sporządzania zestawień statystycznych z uwzględnieniem ośrodka zlecającego, rodzaju badania, osób opisujących i przygotowujących preparat | |
| 18. | Możliwość sporządzania raportów okresowych z wykonania badań diagnostycznych | |
| 19. | Możliwość definiowania następujących słowników: jednostek zlecających, osób zlecających, własnego personelu, rodzajów materiałów diagnostycznych, rozpoznań, własnej klasyfikacji (kodowania) chorób nowotworowych | |
| 20. | Możliwość definiowania cen wykonania badań | |
| 21. | Szkolenie pracowników Zakładu Histopatologii (ok. 8 osób). | |

B. BAZA DANYCH (SILNIK BAZODANOWY)

| Wymagane minimalne parametry techniczne | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|---|--|
| 1. Dostępność oprogramowania na współczesne 64-bitowe platformy Unix (np. HP-UX dla procesorów PA-RISC i Itanium, Solaris dla procesorów SPARC i Intel/AMD, IBM AIX), Intel/AMD Linux 32-bit i 64-bit, MS Windows 32-bit i 64-bit. Identyczna funkcjonalność serwera bazy danych na ww. platformach. Zamawiający zaakceptuje by Silnik bazy danych był wspierany na 64 bitowych platformach Windows Server i Linux. | |
| 2. Niezależność platformy systemowej dla oprogramowania klienckiego / serwera aplikacyjnego od platformy systemowej bazy danych. | |
| 3. Możliwość przeniesienia (migracji) struktur bazy danych i danych pomiędzy ww. platformami bez konieczności rekompilacji aplikacji bądź migracji środowiska aplikacyjnego. | |
| 4. Przetwarzanie z zachowaniem spójności i maksymalnego możliwego stopnia współbieżności. Modyfikowanie wierszy nie może blokować ich odczytu, z kolei odczyt wierszy nie może ich blokować do celów modyfikacji. Jednocześnie spójność odczytu musi gwarantować uzyskanie rezultatów zapytań odzwierciedlających stan danych z chwili jego rozpoczęcia, niezależnie od modyfikacji przeglądanego zbioru danych. | |
| 5. Możliwość zagnieżdżenia transakcji – powinna istnieć możliwość uruchomienia niezależnej transakcji wewnątrz transakcji nadrzędnej. Przykładowo – powinien być możliwy następujący scenariusz: każda próba modyfikacji tabeli X powinna w wiarygodny sposób odłożyć ślad w tabeli dziennika operacji, niezależnie czy zmiana tabeli X została zatwierdzona czy wycofana. | |
| 6. Wsparcie dla wielu ustawień narodowych i wielu zestawów znaków (włącznie z Unicode). | |
| 7. Możliwość migracji zestawu znaków bazy danych do Unicode. | |
| 8. Skalowanie rozwiązań opartych o architekturę trójwarstwową: możliwość uruchomienia wielu sesji bazy danych przy wykorzystaniu jednego połączenia z serwera aplikacyjnego do serwera bazy danych. | |

| | |
|---|--|
| 9. Możliwość otworzenia wielu aktywnych zbiorów rezultatów (zapytań, instrukcji DML) w jednej sesji bazy danych. | |
| 10. Wsparcie protokołu XA. | |
| 11. Wsparcie standardu JDBC 3.0 | |
| 12. Zgodność ze standardem ANSI/ISO SQL 2003 lub nowszym. Zamawiający dopuszcza takie implementacje jak PL/SQL (Oracle), PL/pgSQL (PostgreSQL) czy T-SQL (Microsoft) pozostające w fundamentalnych granicach w zgodności z ISO SQL. | |
| 13. Motor bazy danych powinien umożliwiać wskazywanie optymalizatorowi SQL preferowanych metod optymalizacji na poziomie konfiguracji parametrów pracy serwera bazy danych oraz dla wybranych zapytań. Powinna istnieć możliwość umieszczania wskazówek dla optymalizatora w wybranych instrukcjach SQL. | |
| 14. Brak formalnych ograniczeń na liczbę tabel i indeksów w bazie danych oraz na ich rozmiar (liczbę wierszy). | |
| 15. Wsparcie dla procedur i funkcji składowanych w bazie danych. Język programowania powinien być językiem proceduralnym, blokowym oraz wspierającym obsługę wyjątków. W przypadku, gdy wyjątek nie ma zadeklarowanej obsługi wewnątrz bloku, w razie jego wystąpienia wyjątek powinien być automatycznie propagowany do bloku nadrzędnego bądź wywołującej go jednostki programu. | |
| 16. Procedury i funkcje składowane powinny mieć możliwość parametryzowania za pomocą parametrów prostych jak i parametrów o typach złożonych, definiowanych przez użytkownika. Funkcje powinny mieć możliwość zwracania rezultatów jako zbioru danych, możliwości do wykorzystania jako źródło danych w instrukcjach SQL (czyli występujących we frazie FROM). Ww. jednostki programowe powinny umożliwiać wywoływanie instrukcji SQL (zapytania, instrukcje DML, DDL), umożliwiać jednoczesne otwarcie wielu tzw. kursorów pobierających paczki danych (wiele wierszy za jednym pobraniem) oraz wspierać mechanizmy transakcyjne (np. zatwierdzenie bądź wycofanie transakcji wewnątrz procedury). | |
| 17. Możliwość kompilacji procedur składowanych w bazie do postaci kodu binarnego (biblioteki dzielonej). | |
| 18. Możliwość deklarowania wyzwalaczy (triggerów) na poziomie instrukcji DML (INSERT, UPDATE, DELETE) wykonywanej na tabeli, poziomie każdego wiersza modyfikowanego przez instrukcję DML oraz na poziomie zdarzeń bazy danych (np. próba wykonania instrukcji DDL, start serwera, stop serwera, próba zalogowania użytkownika, wystąpienie specyficznego błędu w serwerze). Ponadto mechanizm wyzwalaczy powinien umożliwiać oprogramowanie obsługi instrukcji DML (INSERT, UPDATE, DELETE) wykonywanych na tzw. niemodyfikowalnych widokach (views). | |
| 19. W przypadku, gdy w wyzwalaczu na poziomie instrukcji DML wystąpi błąd zgłoszony przez motor bazy danych bądź ustawiony wyjątek w kodzie wyzwalacza, wykonywana instrukcja DML musi być automatycznie wycofana przez serwer bazy danych, zaś stan transakcji po wycofaniu musi odzwierciedlać chwilę przed rozpoczęciem instrukcji, w której wystąpił ww. błąd lub wyjątek. | |
| 20. Powinna istnieć możliwość autoryzowania użytkowników bazy danych za pomocą rejestru użytkowników założonego w bazie danych. | |
| 21. Baza danych powinna umożliwiać na wymuszanie złożoności hasła użytkownika, czasu życia hasła, sprawdzanie historii haseł, blokowanie konta przez administratora bądź w przypadku | |

| | |
|--|--|
| przekroczenia limitu nieudanych logowań. | |
| 22. Przywileje użytkowników bazy danych powinny być określane za pomocą przywilejów systemowych (np. prawo do podłączenia się do bazy danych - czyli utworzenia sesji, prawo do tworzenia tabel itd.) oraz przywilejów dostępu do obiektów aplikacyjnych (np. odczytu / modyfikacji tabeli, wykonania procedury). Baza danych powinna umożliwiać nadawanie ww. przywilejów za pośrednictwem mechanizmu grup użytkowników / ról bazodanowych. W danej chwili użytkownik może mieć aktywny dowolny podzbiór nadanych ról bazodanowych. | |
| 23. Możliwość wykonywania i katalogowania kopii bezpieczeństwa bezpośrednio przez serwer bazy danych. Możliwość zautomatyzowanego usuwania zbędnych kopii bezpieczeństwa przy zachowaniu odpowiedniej liczby kopii nadmiarowych - stosownie do założonej polityki nadmiarowości backupów. Możliwość integracji z powszechnie stosowanymi systemami backupu (np. Legato, Veritas, Tivoli, OmniBack, ArcServe itd.). Wykonywanie kopii bezpieczeństwa powinno być możliwe w trybie offline oraz w trybie online. | |
| 24. Możliwość wykonywania kopii bezpieczeństwa w trybie online (<i>hot backup</i>). | |
| 25. Odtwarzanie powinno umożliwiać odzyskanie stanu danych z chwili wystąpienia awarii bądź cofnąć stan bazy danych do punktu w czasie. W przypadku odtwarzania do stanu z chwili wystąpienia awarii odtwarzaniu może podlegać cała baza danych bądź pojedyncze pliki danych. | |
| 26. W przypadku, gdy odtwarzaniu podlegają pojedyncze pliki bazy danych, pozostałe pliki baz danych mogą być dostępne dla użytkowników. | |
| 27. Wbudowana obsługa wyrażeń regularnych zgodna ze standardem POSIX dostępna z poziomu języka SQL jak i procedur/funkcji składowanych w bazie danych. | |
| 28. Licencja umożliwia budowę klastra na węźle obsługiwanym przez 2 (dwa) procesory. Zamawiający posiada 2 serwery z 1 CPU każdy, każdy procesor jest 8-rdzeniowy. | |

Parametry techniczne serwerów bazodanowych – 2 szt.

Serwer Dell EMC PowerEdge R740

- 1x Intel Xeon Silver 4110 (2,1GHz, 8 rdzeni/16 wątków, 9,6GT/s, 11MB pamięci podręcznej, Turbo, HT, 85W), DDR4-2400
- 4x 32GB pamięci RDIMM, 2666MT/s w modułach dwubankowych
- 6x 600GB SAS 12Gb/s 512n 10 tys. obr./min 2,5-calowy dysk twardy wymieniany bez wyłączenia systemu
- 1x Wewnętrzny kontroler PERC
- 1x PERC H730P+ kontroler RAID, 2GB nieulotnej pamięci podręcznej, karta, niskoprofilowa
- 1x Dodatkowa karta sieciowa Broadcom 5719 QP 1Gb/s,
- 1x Broadcom 57412 dwuportowa karta 10Gb/s SFP + PCIe,
- 2x QLogic 2560 Singiel port 8Gb Fibre Channel HBA, PCIe
- 1x Dwuportowa karta LOM 1GbE na płycie głównej
- Bez systemu operacyjnego

Parametry techniczne macierzy dyskowej (1 szt.)

Macierz dyskowa Dell EMC Unity 380 XT

- 2x kontroler macierzy z 64GB Cache (w sumie 128GB Cache),
- moduł na 25 dysków 2,5" 2U
- moduł na 15 dysków 3,5" 3U
- 2x 400GB SSD FastCache 2,5",
- 11 x 1,2TB 10K SAS DRIVE 2,5",
- 9x 4TB NL-SAS 3,5" DRIVE
- 8x port 16Gb FC na kontroler (w sumie 16 portów 16Gb FC),
- 2x port 10Gb SFP+ na kontroler (w sumie 4 porty 10Gb SFP+),
- 2x port 10Gbaset na kontroler- autonegociacja do 1GbaseT (w sumie 4 porty 10GbaseT),
- Obsługiwane protokoły NFS, CIFS, FTP, SFTP, FC,

C. INTEGRACJA Z SYSTEMAMI AKTUALNIE WYKORZYSTYWANYMI PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO

Zamawiający wymaga w ramach realizacji zamówienia przeprowadzenia integracji w poniższym zakresie:

I. Integracja oprogramowania aplikacyjnego HIS z systemem PACS firmy **GE** w oparciu o standard HL7.

II. Integracja oprogramowania aplikacyjnego HIS z systemami LIS firmy **Marcel** (Centrum, e-Krew Plus) funkcjonującymi u Zamawiającego w oparciu o standard HL7.

III. Integracja z oprogramowaniem aplikacyjnym klasy RIS firmy **Comarch Healthcare SA (CRID)** funkcjonującym u Zamawiającego (nie dotyczy przypadku, gdy oprogramowanie RIS jest częścią oferowanego przez Wykonawcę rozwiązania). W wypadku zaproponowania innego oprogramowania RIS, musi ono spełniać minimum następujące warunki:

| Moduł RIS | |
|-----------|--|
| 1. | Możliwość tworzenia grafików pracy urzędzeń. |
| 2. | Możliwość planowania lub zapisywania badań. |
| 3. | W przypadku, gdy pacjent posiada już zaplanowane zlecenia na badanie w danej jednostce, podczas planowania po wyborze tego pacjenta zostanie wyświetlony komunikat z informacją o tym, że pacjent posiada już zaplanowane zlecenie na ten dzień w tej jednostce. Podobny komunikat zostanie wyświetlony w przypadku przenoszenia zaplanowanych zabiegów. |
| 4. | Na terminarzu RIS funkcjonalność walidacji zajętości w innych gabinetach do panelu RIS. Po zaznaczeniu opcji kontroli zostaną oznaczone kolorem wszystkie terminy, które są zajęte z innych gabinetów, w których pracuje dany lekarz. Walidacja może być "miękką" (tylko komunikat o zajętości) lub "twardą" (blokada rezerwacji terminu). |
| 5. | Możliwość zablokowania rejestracji wstecz na Terminarzu RIS (w zależności od parametru konfiguracyjnego. Jeśli parametr konfiguracyjny będzie ustawiony na blokadę, system będzie uniemożliwiał przeprowadzenie rejestracji na dany termin, wyświetlając odpowiedni komunikat). |
| 6. | Możliwość rejestracji pacjentów niezależnie od planu pracy urzędzenia. |
| 7. | Możliwość rejestracji pacjenta na podstawie wewnętrznego zlecenia lub zlecenia z jednostki zewnętrznej na terminarzu zleceń. |
| 8. | Dla jednostek, które mają zaznaczoną wymagalność skierowania oraz dla zabiegów, których płatnikiem jest NFZ, na oknie terminarza RIS wyświetlane są informacje o braku wypełnienia danych dotyczących skierowania, tj.: daty skierowania, jednostki kierującej, lekarza kierującego oraz wstępnego kodu chorobowego. |

| | |
|----|--|
| 9. | Na terminarzu RIS możliwość wycięcia, wklejenia oraz skopiowanie wskazanej wizyty lub wizyt. |
| 10 | Możliwość kopiowania kodu chorobowego ze skierowania w RIS podczas planowania zleceń zewnętrznych (po wprowadzeniu kodu chorobowego wstępno ze skierowania zostanie on uzupełniony w rozpoznaniu głównym). |
| 11 | Możliwość wybrania skierowania spośród listy wcześniejszych skierowań wprowadzonych w jednostce. |
| 12 | Możliwość rejestracji pacjentów poza limitem z dnia. |
| 13 | Możliwość zarejestrowania pacjenta z rozróżnieniem płatnika za konkretną usługą (NFZ, wizyta prywatna, wizyta abonamentowa). |
| 14 | Możliwość wprowadzenia przyczyny skreślenia dla zleceń na terminarzu RIS. |
| 15 | Wyróżnienie na terminarzu pracy urządzenia, w których zamieszczony został wewnętrzny komunikat o założeniu blokady. |
| 16 | System pozwala sprawdzić w systemie e-WUŚ status ubezpieczenia nowo zarejestrowanego pacjenta. |
| 17 | W oknie planowania zabiegu wymagalność pól przy skierowaniu - po oznaczeniu opcji przy polu „oryginał skierowania” system oznacza jako wymagane pola dotyczące jednostki kierującej, lekarza kierującego oraz daty skierowania. |
| 18 | Możliwość rejestracji zlecenia zewnętrznego z podziałem na typ wizyty. |
| 19 | Prowadzenie księgi pracowni z możliwością wydruku księgi zleceń, księgi badań, księgi pracowni diagnostycznej na dzień. |
| 20 | Możliwość filtrowania rekordów ksiąg po: <ul style="list-style-type: none"> • data badania od-do, • numer zlecenia/badania, • aparat, • jednostka kierująca, • lekarz kierujący, • wykonawca, • opisujący, • nazwisko, PESEL pacjenta. |
| 21 | Ewidencja zleceń z uwzględnieniem statusu wykonania. |
| 22 | Możliwość podglądu zleceń z systemu HIS (tylko zlecenia z jednostek wewnętrznych stworzonych w ramach systemu). |
| 23 | <ul style="list-style-type: none"> • Na liście zleceń z systemu HIS istnieje możliwość zawężenia listy do wyświetlania zleceń wg: • Daty zlecenia, • Pracowni, • Nazwiska pacjenta, • Numeru PESEL pacjenta. |
| 24 | Możliwość stworzenia wzorców dla wszystkich typów badań z jednostki. |
| 25 | Możliwość nadania uprawnień do poszczególnych szablonów badań: dla wszystkich, dla jednostki, dla użytkownika. |
| 26 | Możliwość opisu badania poprzez przeniesienie szablonu badania do pola opisu badania. |
| 27 | Możliwość opisu badania: opis, wykonawca, procedura, materiały wykorzystane i ich ilość. |
| 28 | Możliwość opisu badania poprzez nagranie mówionego tekstu. |
| 29 | Możliwość przypisania materiałów wykorzystanych przy badaniu. |
| 30 | Możliwość dodania plików multimedialnych do opisu badania (zdjęcia, film). |
| 31 | Możliwość przechwytywania transmisji obrazów (strumienia video i pojedynczych klatek) i dodania ich do wyniku. |
| 32 | Możliwość dodania parametrów wyniku badania. |
| 33 | Możliwość wydruku wyniku po zapisie badania. |
| 34 | Na oknie wyniku badania RIS możliwość wprowadzania uwag dot. rejestracji, uwag realizatora i uwag wydającego wynik oraz wywołania okna z danymi osobowymi pacjenta. |
| 35 | Blokada zatwierdzania wyniku bez kodu chorobowego w RIS brak możliwości zmiany statusu oraz zatwierdzenia wyniku badania, jeżeli nie zostało uzupełnione główne rozpoznanie chorobowe. |
| 36 | Możliwość zatwierdzania badań - z przechowywaniem informacji: login użytkownika zatwierdzającego, data i czas zatwierdzenia. |
| 37 | Możliwość przeglądu opisów poprzednich badań. |

| | |
|----|---|
| 38 | Podgląd zdjęć z zewnętrznego systemu PACS. |
| 39 | Ewidencja informacji o podaniu pacjentowi materiałów izotopowych z informacjami: <ul style="list-style-type: none"> • Wskazania aktywnościomierza w komorze A, data i godzina pomiaru, • Poprzednia aktywność (wg symulacji, rzeczywista, pozostała do dyspozycji), • Parametry pacjenta, aktywność na kg masy ciała, • Aktywność do zaaplikowania (planowana, zaaplikowana, pozostała do dyspozycji), • Czas między podaniami, • Rzeczywista godzina przygotowania źródła. |
| 40 | Ewidencja zużycia materiałów izotopowych ze wskazaniem na pracownię i gabinet. |
| 41 | W ramach ewidencji materiałów izotopowych przechowywanie informacji o materiale: <ul style="list-style-type: none"> • Data i godzina dostawy, • Aktywność początkowa, • Data i godzina kalibracji, • Objętość roztworu: rzeczywista, z atestu, z pojemnika transportowego, z ampułki, • Data i godzina wykonania pomiaru w komorze A, • Aktywność w objętości atestowej, w objętości rzeczywistej, przed odpowietrzeniem, po odpowietrzeniu, • Data i godzina pomiarów przed odpowietrzeniem, po odpowietrzeniu. |
| 42 | Automatyczne uzupełnianie lekarza realizującego/prowadzącego wizytę RIS. |
| 43 | Możliwość rozliczenia badania diagnostycznego w NFZ. |
| 44 | Automatyczne dodawanie usługi dla badań diagnostycznych - przy dodawaniu zlecenia w oknie terminarza RIS mechanizm dodający pozycję rozliczeniową w sposób automatyczny. |
| 45 | Możliwość dopisania dodatkowych kart do umowy pacjenta, które następnie można dopisać do pozycji rozliczeniowej. |
| 46 | Możliwość automatycznego dodawania procedur po zatwierdzeniu opisu wyniku badania diagnostycznego. Wprowadzone procedury z badania RIS zostaną wprowadzone bezpośrednio do historii choroby pacjenta. |
| 47 | Możliwość uzupełnienia formularza podpiętego do badania diagnostycznego RIS w oknie z wynikiem badania RIS. |
| 48 | W ustawieniach użytkownika możliwość określenia liczby dni, dla których mają być wyświetlane badania na liście badań RIS. |
| 49 | Dla użytkowników z uprawnieniami "lekarza RIS" na liście badań RIS są wyświetlane wyłącznie badania o statusie „do opisanie” oraz „zatwierdzone”. System pomija badania anulowane. |
| 50 | W oknie danych osobowych pacjenta możliwość wyświetlenia wszystkich logów związanych z komunikacją z danym pacjentem. Możliwość dostępu do informacji o powiadomieniach pacjenta, wiadomościach odebranych, zdarzeniach call center oraz informacjach związanych z wiadomościami wychodzącymi/przechodzącymi z kampanii marketingowej. Funkcjonalność jest dostępna wyłącznie w przypadku, gdy pacjent posiada jakąkolwiek historię komunikacji, w ww. zakresie. |
| 51 | Na liście wizyt pacjenta widoczne są informacje o klasyfikacji wizyty pacjenta, która została wybrana w Rejestracji. |
| 52 | Obsługa wysyłki wizyt diagnostycznych RIS do AP-KOLCE. W zależności od konfiguracji wysyłka może odbywać się będzie ręcznie lub automatycznie przy zapisywaniu zlecenia. |
| 53 | W oknie planowanie zabiegu pole umożliwiające wprowadzenie kodu kolejki AP-KOLCE. System pozwala na wyświetlenie listy dostępnych kodów resortowych oraz ich wyszukiwanie. Kod kolejki można również określić bezpośrednio we wzorcu danego badania w danej jednostce. |
| 54 | W oknie zlecenia RIS prezentowana jest lista komunikatów AP-Kolce. Po wskazaniu danego komunikatu system wyświetla szczegółowe dane komunikatu oraz ewentualną uzyskaną odpowiedź, dzięki czemu istnieje możliwość sprawdzenia ewentualnych błędów oraz statusu przesłania. |
| 55 | Możliwość wpisania daty skreślenia pacjenta z kolejki w oknie planowania zabiegu. Po wskazaniu przyczyny skreślenia system automatycznie wprowadza datę bieżącą jako datę skreślenia z kolejki. Istnieje również możliwość wprowadzenia daty ręcznie. |
| 56 | W trakcie edycji zlecenia RIS możliwość edytowania zmiany kategorii pacjenta oraz kategorii medycznej. |
| 57 | Mechanizm automatycznego wywołania okna edycji powodu zmiany w przypadku, gdy nastąpiła zmiana kategorii pacjenta lub kategorii medycznej. |
| 58 | Na ekranie planowania zabiegu, umożliwiającym dodanie bądź edycję zlecenia RIS, możliwość |

| | |
|----|--|
| | ręcznej zmiany kategorii świadczeniobiorcy oraz wybrania kodu innej przyczyny skreślenia. |
| 59 | Dla badań diagnostycznych na ekranie zleceń z HIS dostępne są również zlecenia z jednostek, do których dany użytkownik nie ma dostępu, a dotyczą badania, które we wzorcu jest powiązane z badaniem dostępnym w jednostce dostępnej użytkownikowi. Jeśli wybierana zostanie inna jednostkę niż ta, do której było zaplanowane zlecenie, to automatycznie zostaną zmienione identyfikatory i nazwy badań. |
| 60 | Możliwość odnotowania zgody na przedłużone leczenie psychiatryczne pacjenta w placówkach dla dzieci i młodzieży. |

IV. Integracja z oprogramowaniem Endobase firmy Olympus (pracownia bronchoskopii) w oparciu o standard HL7.

V. Integracja z oprogramowaniem klasy ERP firmy Junisoftex – import/export komunikatów portalu NFZ.

D. MIGRACJA DANYCH Z AKTUALNIE WYKORZYSTYWANEGO OPROGRAMOWANIA HIS

Informacje o systemie OPTIMED - (lecznictwo zamknięte i otwarte):

| | | |
|----|-------------------------------------|--|
| 1. | Nazwa i wersja systemu | System HIS - OPTIMED, wersje systematycznie aktualizowane- używany do dziś |
| 2. | Ilość baz danych | 1 |
| 3. | Rodzaj baz danych | Oracle Database 10g Release 10.2.0.4.0 |
| 4. | Rozmiar baz danych | Ok. 55 GB |
| 5. | Struktura poszczególnych baz danych | Relacyjna |
| 6. | Rodzaje i ilość tabel | Tabele zgodne z bazą danych Oracle Release 10.2.0.4 – 4000 tabel |
| 7. | Zakres danych w tabelach | Dane medyczne, dane obrazowe, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, dane osobowe, słowniki. |

Wykonawca jest zobowiązany do przeprowadzenia migracji danych w zakresie minimum:

struktura organizacyjna jednostek,

dane personelu (aktualne, bez archiwalnych danych),

dane pacjentów (min. ostatnie 5 lat) – imię, nazwisko, PESEL, dane adresowe

Szczegółową konfigurację uwzględniającą również powiązanie z istniejącą infrastrukturą Zamawiającego, Wykonawca zaprojektuje i przedstawi do akceptacji Zamawiającego w procesie analizy przedwdrożeniowej. Zamawiający zapewnia współpracę w zakresie dostępu do bazy danych (login i hasło administratora), oprócz udostępnienia bazy danych Zamawiający zapewni Wykonawcy również dostęp do wszystkich funkcjonalności obecnie wykorzystywanego systemu HIS | (tylko do odczytu danych). Zamawiający udostępni Wykonawcy dane do migracji, w formacie wymaganym przez Wykonawcę.

W procesie planowania i realizowania migracji danych wymagane jest planowanie i przeprowadzenie procesu migracji danych przez Wykonawcę przy uwzględnieniu minimum następujących faz/kroków:

- Przygotowanie planu migracji danych - ustalenie zakresu danych do migracji, sposoby i zakres danych do poprawienia, struktury pośrednich, sposobu przekazania danych, sposobów weryfikacji i innych szczegółów potrzebnych do prawidłowej migracji wszystkich danych wymaganych przez Zamawiającego.
- Pobranie danych do struktur pośrednich – czynność dotyczy przygotowania i wykonania uzgodnionych w planie migracji skryptów pobierających dane do struktur pośrednich (np. testowa baza danych, pliki XML) i eksportu danych do tych struktur.
- Weryfikacja poprawności danych w strukturach pośrednich – weryfikacja poprawności procesu eksportu danych z systemu źródłowego i importu do struktur pośrednich. W przypadku wystąpienia błędów przy weryfikacji danych w strukturach pośrednich, ustalana jest przyczyna błędu. Jeżeli przyczyna leży w złym pobraniu danych z systemu źródłowego proces wraca do kroku „Pobranie danych do struktur pośrednich”. Jeżeli problem dotyczy błędu w procedurach importu danych należy poprawić te procedury i ponownie dokonać importu i weryfikacji danych.
- Migracja testowa - w celu realizacji migracji testowej Wykonawca zobowiązany jest do wykonania kopii docelowego środowiska bazy danych na infrastrukturze Zamawiającego i przeprowadzenia kompletnego zasilania danymi tego środowiska za pomocą skryptów i algorytmów, które będą wykorzystywane przy docelowej migracji. Celem migracji testowej jest przetestowanie procedur eksportu/importu danych, procedur czyszczenia, uzupełniania, agregacji danych, procedur weryfikacji danych. Migracja testowa co do zasady musi być wykonywana na pełnych danych. Dopuszcza się w niektórych szczególnie wymagających obszarach (ze względu na ilość danych) realizację migracji testowej na reprezentatywnej próbce danych, po wcześniejszym ustaleniu i zgodzie.
- Migracja docelowa produkcyjna – właściwa migracja, po której rozpoczyna się produkcyjną pracę w nowym Systemie. W przypadku braku stwierdzonych istotnych problemów w trakcie wcześniejszych kroków procesu migracji Zamawiający podejmie decyzję o przeprowadzeniu procesu migracji do nowego, docelowego Systemu opartego o nową bazę danych. Wykonawca po procesie migracji jest zobowiązanych do weryfikacji poprawności przeniesionych danych – końcowa weryfikacja danych poprzez wykonanie testów poprawności migracji (walidacji danych po migracji) oraz testów wydajności. Pozytywny wynik kończy proces migracji danych.
- Wykonawca zobowiązany jest zabezpieczyć trwale dane z systemu źródłowego z momentu migracji danych w postaci kopii bezpieczeństwa danych systemu źródłowego i w przypadku niepowodzenia procesu migracji w założonym harmonogramie przywrócić działanie poprzedniego systemu. Kopie danych oraz systemu w wersji użytkowanej przez Zamawiającego w liczbie sztuk 2 zostaną przekazane Zamawiającemu.

Szkolenia

Zamawiający zastrzega sobie prawo uczestnictwa Administratorów Systemu (2 osoby) w każdym szkoleniu, jak również możliwość poszerzenia liczby osób mogących uczestniczyć w każdym szkoleniu. Szkolenia mają odbyć się w sposób nie zakłócający pracy Szpitala.

E. **GWARANCJA / WSPARCIE TECHNICZNE - MINIMUM 36 MIESIĘCY** (oferowany okres gwarancji zgodnie z oświadczeniem Wykonawcy złożonym w formularzy oferty)

| 1 | Rodzaje zgłaszanych usterek | Co najmniej trzy rodzaje zgłoszeń (Pilne, istotne, zwykłe) | Wartość lub zakres parametrów oferowanych podać TAK/NIE lub opisać (tam gdzie są określone zakresy) |
|---|-----------------------------|--|--|
| 2 | Czas reakcji | <ul style="list-style-type: none"> • Pilne – do 24 h od zgłoszenia (czas „nie biegnie” w dni wolne od pracy) • Istotne – do 72 h od zgłoszenia (czas „nie biegnie” w dni wolne ustawowo od pracy i weekendy) | |

| | | | |
|---|---|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> Zwykłe – do 7 dni (czas „nie biegnie” w dni wolne ustawowo od pracy i w weekendy) | |
| 3 | Tryb zgłaszania usterek | Telefonicznie i/lub poprzez elektroniczne kanały dostępu np. e-mail, dedykowany portal zgłoszeniowy itp. | |
| 4 | Dostępność serwisu | 5 dni w tygodniu w godzinach 8.00 – 15.00 | |
| 5 | Wymagania dotyczące poprawek oprogramowania | <ul style="list-style-type: none"> dostosowywania oprogramowania do zmian w polskim prawie, wydawanie poprawek dotyczących błędów w oprogramowaniu (łatek) dostosowywanie usług dodatkowych (E-WuŚ, E-ZLA, elektroniczne recepty itp.) do najnowszych zarządzeń NFZ i Ministerstwa Zdrowia w kwestii komunikacji i API, dostosowywanie do najnowszych wymagań NFZ w kwestii sprawozdawczości (np. mnożniki specjalnego rozliczenia, nowe kody rozliczeń itp.) | |

Czas reakcji nie jest jednoznaczny z **czasem naprawy** awarii, oznacza jedynie że serwis Wykonawca podjął kontakt z wyznaczonymi pracownikami Zamawiającego w celu wyjaśnienia problemu i w razie zdiagnozowania problemu po stronie Wykonawcy, przystąpi niezwłocznie do jego rozwiązania.

Definicje rodzajów zgłoszeń

Zgłoszenie pilne (usunięcie awarii krytycznej)

Szczególny rodzaj nieprawidłowości oprogramowania, która prowadzi do:

- 1) czasowego lub trwałego zatrzymania eksploatacji Systemu Informatycznego (HIS),
- 2) błąd wstrzymujący możliwość naliczania świadczeń i/lub wystawienia faktury do rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia – zwłaszcza na początku każdego miesiąca,
- 3) utraty danych lub naruszenia ich spójności, w wyniku której niemożliwe jest prowadzenie bieżącej działalności przy użyciu Oprogramowania.

Zgłoszenie istotne (utrudnienie w działaniu Oprogramowania)

Rodzaj nieprawidłowości oprogramowania, inny niż awaria krytyczna, która prowadzi do zakłócenia wykonywania funkcji Systemu Informatycznego lub ograniczenia jego działania. Jest to rodzaj nieprawidłowości, przy wystąpieniu których jest możliwe prowadzenie bieżącej

działalności przy użyciu oprogramowania, jednakże jest to utrudnione – np. bardzo czasochłonne.

Zgłoszenie zwykłe (usunięcie błędu, naprawa)

Rodzaj nieprawidłowości oprogramowania nie prowadzący do obniżenia wydajności Systemu, wymagający jedynie usunięcia drobnych usterek i nieprawidłowości oprogramowania lub dostarczenie poprawki (łatek, patchy) oprogramowania wolnej od zgłoszonej nieprawidłowości oprogramowania zapewniającej funkcjonowanie oprogramowania zgodnie z Dokumentacją.

.....
(podpis wykonawcy)

Załącznik nr 2 b do siwz

Kryterium Funkcjonalność Systemu

| Lp. | Obszar | Wymaganie | Liczba punktów | Podać TAK/NIE |
|-----|--|---|---|---------------|
| 1. | Wymagania globalne dla systemu informatycznego | System działa w architekturze trójwarstwowej, z identyczną funkcjonalnością na systemach Windows i Linux. | Tak-10 Nie-0 | |
| 2. | Migracja dodatkowych danych z istniejącego u Zamawiającego oprogramowania HIS (Optimed) | <ul style="list-style-type: none"> księgi funkcjonujące obecnie w szpitalu (Księga Główna, Księgi Oddziałowe) terminarze, kolejki oczekujących, wizyty w poszczególnych poradniach ambulatoryjnych (min. 3 lata wstecz) dane skierowań do poradni (min. 3 lata wstecz) | Za każde „Tak” – 1 pkt. (max – 5 pkt) Nie – 0 pkt. | |
| 3. | Wymagania globalne dla systemu informatycznego | System umożliwia pracę z poziomu przeglądarek internetowych (wspieranych przez producenta) i nie wymaga konieczności instalowania dodatków do przeglądarek (nie wymaga instalowania dodatkowych wtyczek do przeglądarek). | Tak-10 Nie-0 | |
| 4. | Moduł administrowania i konfiguracji oraz dostępu dla administratorów wewnętrznego systemu | System umożliwia kopiowanie uprawnień od jednego użytkownika dla innego. | Tak – 2 Nie - 0 | |
| 5. | Moduł administrowania i konfiguracji oraz dostępu dla administratorów wewnętrznego systemu | System generuje dla administratorów systemu ostrzeżenie o wygaszeniu ważności hasła dostępu do systemu e-WUŚ z co najmniej 3 dniowym wyprzedzeniem. Zamawiający uznaje jako spełnioną funkcjonalność pozwalającą na niezwłoczną prezentację komunikatu z NFZ. | Tak – 2 Nie - 0 | |
| 6. | Moduł administrowania i konfiguracji oraz dostępu dla administratorów wewnętrznego systemu | Nadając prawo dostępowe lekarzowi bądź pielęgniarce do konkretnego oddziału lub poradni, uniemożliwiamy tym samym możliwość wybrania danej osoby jako wykonującej zabieg lub procedurę w jednostce, do której nie są przypisani. | Tak -2 Nie - 0 | |
| 7. | Oprogramowanie wewnętrzne Szpitala – Ruch chorych/Izba Przyjęć | System umożliwia prowadzenie rejestru pacjentów przyjętych na podstawie przepisów o koordynacji (kart EKUZ) | Tak – 2 Nie - 0 | |

| | | | | |
|-----|---|--|---------------------|--|
| 8. | Oprogramowania wewnętrzne Szpitala – moduł Poradnia - Rejestracja | System generuje komunikat z ostrzeżeniem podczas próby wprowadzenia kolejnej wizyty dla danego Pacjenta tego samego dnia w tej samej Poradni. | Tak – 2 Nie - 0 | |
| 9. | Oprogramowania wewnętrzne Szpitala – moduł Poradnia - Rejestracja | System uniemożliwia zamknięcie wizyty Pacjenta w Poradni bez wypełnienia wszystkich wymaganych pól (danych obligatoryjnych konfigurowalnych) | Tak – 2 Nie - 0 | |
| 10. | Oprogramowania wewnętrzne Szpitala – moduł Poradnia - Rejestracja | System uniemożliwia wprowadzenie wizyty Pacjenta do terminarza Poradni bez podania wszystkich wymaganych danych ze skierowania (danych obligatoryjnych konfigurowalnych) | Tak – 2 Nie - 0 | |
| 11. | Oddział | W przypadku gdy w Systemie istnieje wynik wcześniejszego badania grupy krwi Pacjenta, to przy kolejnym zleceniu do Banku Krwi badania grupy krwi – System wyświetla komunikat informacyjny zawierający datę wyniku poprzedniego badania grupy krwi oraz jego wynik. Zamawiający dopuszcza jako równoważne, aby informacja o dacie i wyniku poprzedniego badania była prezentowana w oknie uzupełniania zlecenia. | Tak -2 Nie - 0 | |
| 12. | Oddział | System umożliwia ustawienie dodatkowej autoryzacji przy zleceniu podania pacjentowi środków narkotycznych. | Tak – 2 Nie - 0 | |
| 13. | Moduł Apteka / Oddział / Poradnia | System umożliwia przypisanie leku do konkretnego programu lekowego uniemożliwiając tym samym pomyłkę. | Tak – 2 Nie - 0 | |
| 14. | Oddział / Poradnia / Zlecenia LIS | System umożliwia generowanie okienka wyskakującego z ostrzeżeniem dla wyników badań laboratoryjnych będących wartościami krytycznymi (zagrożającymi życiu pacjenta) na ekranie lekarza „przypisanego” do tego pacjenta (lub przy następnym logowaniu jeśli lekarz nie jest aktualnie zalogowany). Zamawiający dopuszcza jako równoważne i spełniające, aby wartości krytyczne, ponad zadany zakres były wyróżniane kolorystycznie na liście badanych parametrów. | Tak – 2 Nie - 0 | |
| 15. | Zintegrowany RIS | Oferowane rozwiązanie posiada moduł klasy RIS, który zastąpiłby oprogramowanie CRID posiadane przez Zamawiającego | Tak – 10 Nie - 0 | |

.....
(podpis wykonawcy)

Załącznik nr 3

HARMONOGRAM RZECZOWO-FINANSOWY

| Etap | Zakres | Dokument | Czas realizacji | Płatność |
|------|--|------------------|--|---------------------------------|
| 1. | Etap analizy wdrożenia - zapoznanie się ze strukturą bazy danych, ilością tabel i widoków oraz zaproponowanie harmonogramu wdrożenia | Protokół odbioru | Nie później niż do 4 tygodni od daty zawarcia umowy | 30 dni od daty złożenia faktury |
| 2. | Etap wstępnego wdrożenia – instalacja silnika bazy danych, instalacja licencji na maszynie/maszynach wirtualnych VMWare (opis w sekcji A, pkt. I. „Wymagania globalne dla systemu informatycznego” pkt. 2.), zarezerwowanie przestrzeni dyskowej na macierzy DELL Unity XT. Parametry techniczne serwerów aplikacyjnych/wirtualizacyjnych, bazodanowych i macierzy dyskowej znajdują się w OPZ: <ul style="list-style-type: none"> • Sekcja A „Wymagania funkcjonalne” pkt. I. Wymagania globalne dla systemu informatycznego • Sekcja B “Baza danych (silnik bazodanowy)” | Protokół odbioru | Nie później niż do 4 tygodni od zakończenia poprzedniego etapu | 30 dni od daty złożenia faktury |
| 3. | Etap wdrożenia – przygotowanie planu migracji danych, pobranie danych do struktur pośrednich, weryfikacja poprawności danych w strukturach pośrednich, migracja testowa, migracja docelowa produkcyjna | Protokół odbioru | Nie później niż do 8 tygodni od zakończenia poprzedniego etapu | 30 dni od daty złożenia faktury |
| 4. | Zakończenie projektu – uruchomienie komunikacji HL7, uruchomienie e-usług, szkolenie pracowników | Protokół odbioru | Nie później niż do 8 tygodni od zakończenia poprzedniego etapu. | 30 dni od daty złożenia faktury |

Zał. nr 6 do siwz**Projekt umowy**

W dniu roku w Zakopanem pomiędzy: **Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc „Odrodzenie” im. Klary Jelskiej w Zakopanem**, ul. Gładkie 1, zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym - rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod nr 0000007565, prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie XII Wydział Gospodarczy oraz zarejestrowanym w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr 000000006064, prowadzonym przez Wojewodę Małopolskiego, NIP: 736-14-54-134, REGON 000295171

reprezentowanym przez:

Dyrektora – prof hab. med. Marcina Zielińskiego

za kontrasygnatą Głównej Księgowej- mgr Jadwigi Radom

zwanym w dalszej części niniejszej umowy **Zamawiającym**

a

reprezentowanym przez

.....

zwanym w dalszej części niniejszej umowy **Wykonawcą**

w wyniku przeprowadzenia postępowania w trybie przetargu nieograniczonego: A.ZP-271-16/20, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz.1843 ze zm.) zawarto umowę następującej treści:

§ 1**Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest usługa informatyczna obejmująca dostawę, instalację i uruchomienie nowej wersji oprogramowania typu HIS oraz oprogramowania bazodanowego (silnika) niezbędnego do jego działania, migracja podstawowych danych z używanego przez Zamawiającego oprogramowania typu HIS (Optimed firmy Comarch Healthcare SA), zwanego w dalszej części umowy „oprogramowaniem HIS”, integracja z działającym u Zamawiającego oprogramowaniem innych producentów poprzez standard HL7 CDA oraz świadczenie usług gwarancyjnych i serwisowych wobec całości dostarczonego i zrealizowanego przedmiotu zamówienia. Przedmiot zamówienia obejmuje również wdrożenie i przeszkolenie pracowników. Specyfikację przedmiotu umowy zawiera oferta Wykonawcy wraz z opisem przedmiotu zamówienia, stanowiące załącznik nr 1 i 2 do niniejszej umowy.
 2. Oferowany system ma być zgodny z obowiązującymi przepisami w szczególności: ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (t.j. Dz.U z 2020 r. poz. 295), ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 o systemie informacji w ochronie zdrowia (t.j.-Dz.U. z 2020 r. poz. 702), ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2020 poz. 1398), ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz.186); ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 944) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018 r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej (Dz.U. z 2018 r., poz.941); Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2020 r. poz. 666) , Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1207)
- zgodnie ze złożoną ofertą przetargową, na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy.

3. Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do wykonania przedmiot umowy określony w ust. 1.
4. **Zamówienie będzie realizowane w ramach projektu nr RPMP.02.01.05-12-0228/18 pn. Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM) w ramach 2 Osi Cyfrowa Małopolska, Działanie 2.1 Eadministracja i otwarte zasoby, Poddziałanie 2.1.5 E-usługi w ochronie zdrowia.**
5. Wykonawca udzieli Zamawiającemu odpłatnej, nieprzenaszalnej, bezterminowej licencji na korzystanie z dostarczonego oprogramowania oraz pełnego dostępu do silnika bazodanowego.
6. Na mocy licencji, o której mowa w ust. 5, Zamawiający jest uprawniony do korzystania z oprogramowania, o którym mowa w ust. 1, w szczególności w zakresie następujących pól eksploatacji:
 - 1) trwałego lub czasowego zwielokrotniania oprogramowania HIS w całości lub w części jakimikolwiek środkami i w jakiegokolwiek formie, w tym zwielokrotnianie oprogramowania HIS dokonywane podczas wprowadzania (w szczególności do pamięci komputera, na serwery Zamawiającego oraz do sieci komputerowej Zamawiającego), wyświetlania, uzyskiwania dostępu, stosowania, przekazywania lub przechowywania oprogramowania HIS, w tym także utrwalanie i zwielokrotnianie oprogramowania HIS dowolną techniką, w tym techniką zapisu magnetycznego lub techniką cyfrową, taką jak zapis na płycie CD, DVD, Blu-ray, urządzeniu z pamięcią flash lub jakimkolwiek innym nośniku pamięci
 - 2) tłumaczenia, przystosowywania, zmiany układu lub wprowadzania jakichkolwiek innych zmian w Oprogramowaniu HIS w szczególności wprowadzania danych, aktualizacji danych, kasowania danych, dokonywania eksportu danych;
 - 3) udostępniania pracownikom Zamawiającego lub osobom trzecim do korzystania na rzecz Zamawiającego w ramach udzielonej licencji;
7. Na mocy niniejszej umowy Zamawiający ma prawo upoważnienia innych osób działających na rzecz Zamawiającego do korzystania z oprogramowania w zakresie uzyskanej licencji zgodnie z ust. 5-6 .
8. Wykonawca zobowiązuje się zapewnić, że wykonanie przedmiotu Umowy nie naruszy praw osób trzecich, w tym ich autorskich praw majątkowych, oraz że przekazane Zamawiającemu oprogramowanie będzie w stanie wolnym od obciążeń prawami osób trzecich, zaś korzystanie przez Zamawiającego z tego oprogramowania zgodnie z niniejszą umową nie będzie naruszać praw osób trzecich.
9. Wykonawca ponosi wyłączną odpowiedzialność za ewentualne naruszenie praw osób trzecich, w tym dóbr osobistych osób trzecich oraz praw autorskich i pokrewnych do oprogramowania, o którym mowa powyżej, wynikające z korzystania przez Zamawiającego z tego oprogramowania zgodnie z niniejszą umową, zaś w przypadku skierowania z tego tytułu roszczeń przeciwko Zamawiającemu, Wykonawca zobowiązuje się do całkowitego zaspokojenia słuszych roszczeń osób trzecich oraz do zwolnienia Zamawiającego od obowiązku świadczenia z tego tytułu. W przypadku dochodzenia ww. roszczeń przeciwko Zamawiającemu na drodze sądowej, Wykonawca zobowiązuje się niezwłocznie wstąpić do sprawy po stronie pozwanego oraz zaspokoić wszelkie uznane lub prawomocnie zasądzone roszczenia powoda wraz z należnymi kosztami.
10. Wykonanie przedmiotu umowy, odbywać się będzie w podziale na etapy, w ramach których Wykonawca spełni poszczególne świadczenia, zgodnie z postanowieniami § 4.

§ 2

Oświadczenia Wykonawcy

1. Wykonawca oświadcza, iż jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej przez siebie działalności i posiada aktualną polisę ubezpieczeniową
2. Wykonawca oświadcza, że posiada odpowiednią wiedzę, doświadczenie i dysponuje stosowną bazą do wykonania przedmiotu umowy, a przedmiot umowy będzie wykonywany przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia, wykształcenie oraz kwalifikacje zawodowe.

3. Wykonawca oświadcza, iż osoba/y, które będą wykonywały w trakcie realizacji niniejszej umowy czynności mające na celu koordynację projektu, nadzór nad terminowym wykonaniem poszczególnych etapów projektu, nadzór nad pracą pozostałych pracowników Wykonawcy oraz okresowe sprawozdania na temat postępu prac w zakresie realizacji zamówienia, w szczególności: Kierownik Projektu (osoba/y nadzorująca i koordynująca wykonywanie przedmiotu zamówienia oraz jego realizację – umowa przez okres realizacji przedmiotu zamówienia), wskazana w § 8 ust. 1 pkt 2 niniejszej umowy będą zatrudnione przez Wykonawcę na podstawie umowy o pracę (zatrudnienie na podstawie umowy o pracę – dopuszczalny wymiar zatrudnienia: pełny etat lub nie mniejszy niż 1/2 etatu).
4. Zamawiający wymaga, aby osoba/y, o których mowa w ust. 3, były zatrudnione przez cały okres realizacji umowy przez Wykonawcę lub Podwykonawcę za wynagrodzeniem w wysokości nie mniejszej niż minimalne wynagrodzenie za pracę – ustalone na podstawie art. 6 – 8 ustawy z 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (tekst jedn.: Dz. U. 2018 r., poz. 2177).
5. Wykonawca lub podwykonawca nie będzie podejmował żadnych działań w celu obchodzenia wymogów określonych w ust. 4 co oznacza że w szczególności:
 - 1) będzie ponosił wszelkie koszty związane z realizacją umowy, w tym związane z zapewnieniem niezbędnych narzędzi do wykonywania czynności, o których mowa w ust. 3,
 - 2) w zakresie, o którym mowa powyżej, nie będzie dochodził żadnych należności od zatrudnionych, o których mowa w ust. 3.
6. W trakcie realizacji umowy Zamawiający uprawniony jest do wykonywania czynności kontrolnych wobec Wykonawcy w zakresie spełniania przez Wykonawcę lub Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności wskazane w ust. 3, za wynagrodzeniem w wysokości nie mniejszej niż minimalne wynagrodzenie za pracę. Zamawiający uprawniony jest w szczególności do:
 - 1) żądania oświadczeń lub dokumentów w zakresie potwierdzenia spełniania w/w wymogów oraz dokonywania ich oceny,
 - 2) żądania wyjaśnień w przypadku wątpliwości w zakresie potwierdzenia spełnienia w/w wymogów,
 - 3) przeprowadzania kontroli na miejscu wykonywania świadczenia;
7. W trakcie realizacji umowy, na każde pisemne wezwanie Zamawiającego, w wyznaczonym w tym wezwaniu terminie nie krótszym niż 3 dni robocze, Wykonawca przedłoży Zamawiającemu dowody wymienione poniżej w celu potwierdzenia spełnienia przez Wykonawcę lub Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących wskazane w ust. 3 czynności:
 - 1) oświadczenie Wykonawcy lub Podwykonawcy o zatrudnieniu osób wykonujących czynności, o których mowa w ust. 3:
 - a) na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy,
 - b) za wynagrodzeniem w wysokości nie mniejszej niż minimalne wynagrodzenie za pracę, ustalone na podstawie art. 6 – 8 ustawy z 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2018 r., 2177),oraz o
 - c) ponoszeniu wszelkich kosztów związanych z realizacją umowy, o których mowa w ust. 5 oraz niedochodzeniu w tym zakresie żadnych należności od zatrudnionych.Oświadczenie powinno zawierać w szczególności: dokładne określenie podmiotu składającego oświadczenie, datę złożenia oświadczenia, wskazanie, że objęte wezwaniem czynności wykonują osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę z wynagrodzeniem w wysokości nie mniejszej niż minimalne wynagrodzenie za pracę wraz ze wskazaniem liczby tych osób, ich imion i nazwisk, rodzaju umowy o pracę i wymiaru etatu oraz podpis osoby uprawnionej do złożenia oświadczenia w imieniu Wykonawcy lub Podwykonawcy;

- 2) poświadczone za zgodność z oryginałem odpowiednio przez Wykonawcę lub Podwykonawcę kopie umów o pracę osób wykonujących w trakcie realizacji umowy czynności, których dotyczy w/w oświadczenie Wykonawcy lub Podwykonawcy z zastrzeżeniem, że kopie umów będą zanonimizowane w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j.Dz. U. 2019, poz. 1781) tj. w szczególności bez adresów, nr PESEL pracowników. Imię i nazwisko pracownika nie podlega anonimizacji. Informacje takie jak: data zawarcia umowy, rodzaj umowy o pracę i wymiar etatu powinny być możliwe do zidentyfikowania;
 - 3) poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez Wykonawcę lub Podwykonawcę kopię dowodu potwierdzającego zgłoszenie pracownika przez pracodawcę do ubezpieczeń, zanonimizowaną w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2019, poz. 1781) tj. w szczególności bez adresów, nr PESEL pracowników (dotyczy pracowników nowo zatrudnionych przez Wykonawcę lub Podwykonawcę. Imię i nazwisko pracownika nie podlega anonimizacji).
 - 4) niezłożenie przez Wykonawcę w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie dowodów, o których mowa w ust. 7 pozwalających potwierdzić spełnienie przez Wykonawcę lub Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, traktowane będzie jako niespełnienie przez Wykonawcę lub Podwykonawcę wymogu, o którym mowa w ust. 3.
8. W przypadku uzasadnionych wątpliwości co do przestrzegania prawa pracy przez Wykonawcę lub Podwykonawcę, Zamawiający może zwrócić się o przeprowadzenie kontroli przez Państwową Inspekcję Pracy.
 9. W przypadku rozwiązania stosunku pracy (bez względu na stronę składającą oświadczenie w tym zakresie) z osobą zatrudnioną / osobami zatrudnionymi na podstawie umowy o pracę do wykonania czynności, o których mowa w ust. 4, przed zakończeniem realizacji umowy, Wykonawca lub Podwykonawca zobowiązany jest do zatrudnienia na to miejsce innej osoby / innych osób zgodnie z postanowieniami umowy. Zmiana na stanowisku Kierownika Projektu Wykonawcy może być dokonana jedynie za zgodą Zamawiającego wyrażoną na piśmie, pod rygorem nieważności. Zamawiający nie odmówi takiej zgody bez ważnych i uzasadnionych przyczyn, przy czym w każdym wypadku nowy Kierownik Projektu musi spełniać wymagania wskazane w umowie. Powyższa zmiana nie wymaga sporządzenia odrębnego aneksu do umowy.
 10. Wykonawca jest odpowiedzialny za działania lub zaniechania Podwykonawcy w takim samym stopniu, jak za działania lub zaniechania własne.
 11. Z tytułu niespełnienia przez Wykonawcę lub Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących wskazane w ust. 3 czynności Zamawiający przewiduje sankcje w postaci obowiązku zapłaty przez Wykonawcę kary umownej w wysokości określonej w § 9 ust.3 niniejszej umowy.

§ 3

Obowiązki Stron

1. Wykonawca zobowiązuje się wykonać przedmiot zamówienia z zachowaniem profesjonalnej staranności, dążąc do docelowego korzystania przez Zamawiającego z rozwiązania informatycznego:

- 1) nowoczesnego, rozwojowego oraz zapewniającego zaspokojenie jego potrzeb;
 - 2) zabezpieczającego integralność, poufność i bezpieczeństwo danych;
 - 3) uwzględniającego szczególny charakter działalności Zamawiającego, wykluczający utratę, uszkodzenie lub pozbawienie dostępu do danych oraz przerwy w dostępie do funkcjonalności;
 - 4) przyjaznego dla użytkownika;
 - 5) gwarantującego stabilną pracę;
 - 6) otwartego, skalowalnego oraz umożliwiającego łatwą integrację z innymi systemami;
 - 7) spełniającego wymagania siwz.
2. Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia, iż wszystkie prace objęte przedmiotem zamówienia, będą prowadzone w sposób nie zakłócający pracy Szpitala, w szczególności nie zakłócający dostępu do funkcjonujących systemów komputerowych, baz danych, łączy internetowych i telekomunikacyjnych itp. jak również niekolidujący z działalnością leczniczą Zamawiającego, mając na uwadze szeroko rozumiane dobro pacjentów szpitala.
 3. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania systemu z uwzględnieniem światowych standardów profesjonalnej obsługi wdrożeń systemów informatycznych, przy wykorzystaniu całej posiadanej wiedzy i doświadczenia. W ramach umowy, Wykonawca zobowiązuje się zapewnić pełną zgodność systemu z obowiązującymi przepisami prawa. Ocena zgodności systemu z wymaganiami, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, będzie dokonywana w oparciu o stan istniejący w chwili zgłoszenia systemu do odbioru.
 4. W przypadku gdy przed zgłoszeniem gotowości systemu do odbioru dojdzie do wejścia w życie przepisów, które zostały opublikowane w Dzienniku Urzędowym Wspólnot Europejskich, Dzienniku Ustaw, Monitorze Polskim, lub Dzienniku Urzędowym odpowiedniego ministra, w szczególności Ministra Zdrowia lub jeżeli dojdzie do wprowadzenia zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia albo uchwały Rady Narodowego Funduszu Zdrowia, Wykonawca przedstawi Zamawiającego wykaz zmian przepisów wraz z informacją o konsekwencjach ich niezaimplementowania w systemie. Na podstawie tego wykazu Zamawiający wskaże:
 - 1) przepisy, które muszą zostać uwzględnione w Systemie niezwłocznie;
 - 2) przepisy, które mogą zostać uwzględnione w Systemie w ramach wsparcia, określając jednocześnie nieprzekraczalny termin ich uwzględnienia; niedotrzymanie terminu uwzględnienia tych przepisów będzie traktowane jako niewykonanie w terminie dalszych prac lub obowiązków w zakresie wsparcia, z wszystkimi wynikającymi stąd konsekwencjami.
 5. Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia we własnym zakresie i na swój koszt wszystkich ewentualnych pozwoleń, koncesji, certyfikatów bezpieczeństwa wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa w zakresie niezbędnym do prawidłowej realizacji umowy.
 6. Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić szkolenia w terminie wynikającym z harmonogramu rzeczowo-finansowego oraz zgodnie z programem zatwierdzonym przez Zamawiającego.
 7. Lista osób biorących udział we wszystkich szkoleniach zostanie przekazana Wykonawcy na 7 dni przed planowanym terminem szkoleń, z zastrzeżeniem ust. 12.
 8. Program szkoleń powinien uwzględniać przekazanie wiedzy o systemie w takim zakresie, aby pracownicy Zamawiającego mogli swobodnie posługiwać się systemem.
 9. Uczestnicy szkoleń otrzymają materiały zawierające opis i wyjaśnienia całego programu kursu oraz po jednym podręczniku użytkownika dla każdej komórki organizacyjnej, wskazanej w opisie przedmiotu umowy (załącznik nr 1 do umowy).
 10. Z zastrzeżeniem postanowień umowy, wszelkie czynności związane z przygotowaniem Szkolenia, w szczególności wyposażenie udostępnionej sali w odpowiedni sprzęt wraz z oprogramowaniem, spoczywają na Wykonawcy.
 11. Koszty dojazdu na miejsce szkolenia, zakwaterowania i wyżywienia personelu szkolącego (wykładowców) pokrywa Wykonawca.
 12. W sytuacji trwającej epidemii COVID-19, Strony dopuszczają przeprowadzenie szkoleń pracowników Zamawiającego z dostarczonego i wdrożonego oprogramowania HIS, o których mowa w ust. 7 w sposób zdalny (on-line). Wymagania techniczne oraz organizacyjne szkoleń on-line (w szczególności ustalenie ilości uczestników w zdalnym

- szkoleniu, z danej komórki organizacyjnej szpitala) wymagają wcześniejszych uzgodnień, z co najmniej 3 dniowym wyprzedzeniem, i akceptacji Zamawiającego.
13. Po zakończeniu szkoleń, zostanie sporządzony protokół, w celu potwierdzenia realizacji programu w zakresie wynikającym z umowy.
 14. Zamawiający zobowiązuje się do współdziałania przy wykonywaniu niniejszej umowy, a w szczególności do zapewnienia warunków organizacyjnych dla uruchomienia programu, tj.: udostępnienia niezbędnych danych (wg wskazań Wykonawcy) oraz stworzenia koniecznych warunków organizacyjnych i technicznych do przeprowadzenia prac wdrożeniowych.

§ 4

Realizacja umowy

1. Realizacja przedmiotu umowy będzie podzielona na etapy, opisane w harmonogramie rzeczowo-finansowym, stanowiącym załącznik nr 4 do niniejszej umowy.
2. Harmonogram rzeczowo-finansowy może zostać uszczegółowiony przez Strony na etapie realizacji umowy
3. Całkowite wykonanie przedmiotu umowy nastąpi do 6 miesięcy od daty zawarcia umowy.
4. Formą akceptacji wszystkich prac określonych umową będą protokoły odbioru poszczególnych etapów.
5. Przekazanie przez Wykonawcę do akceptacji Zamawiającego wyników prac nastąpi wraz ze zgłoszeniem gotowości Wykonawcy do odbioru prac danego etapu. Wykonawca zgłosi gotowość odbioru nie później niż 3 dni robocze przed dokonaniem odbioru danego etapu faksem na nr 18/2014632 lub drogą elektroniczną na adres: informatyk@szpitalodrodzenie.pl.
6. Zamawiający dokona weryfikacji przekazanych wyników prac w terminie 3 dni roboczych od daty ich przekazania.
7. W przypadku akceptacji przez Zamawiającego wyników prac, odbiór prac zostanie potwierdzony podpisaniem przez Strony protokołu odbioru danego etapu.
8. W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego wad, uwag, bądź rozbieżności pomiędzy przekazanymi do weryfikacji wynikami danego etapu prac, a założeniami przyjętymi dla wykonania przedmiotu umowy, Zamawiający odmówi podpisania protokołu odbioru oraz sporządzi i prześle Wykonawcy w terminie 3 dni roboczych od daty przekazania prac – protokół rozbieżności.
9. Po otrzymaniu protokołu rozbieżności, Wykonawca w terminie 5 dni roboczych dokona koniecznych poprawek, zmian lub udzieli wiążących wyjaśnień w tej sprawie i prześle wyniki danego etapu do ponownej weryfikacji na zasadach określonych w ust.5-8 niniejszego paragrafu.
10. Za datę wykonania przez Wykonawcę zobowiązania wynikającego z niniejszej umowy uznaje się datę podpisania protokołu odbioru dla etapu czwartego podpisanego przez Zamawiającego bez zastrzeżeń z jego strony.

§ 5

Podwykonawcy

1. Wykonawca zobowiązuje się wykonać zamówienia własnymi siłami, bez udziału podwykonawców*/ przy udziale podwykonawców*
2. Wykonawca zamierza zlecić podwykonawcy (nazwa firmy i osoby do kontaktu) następujący zakres czynności:(*zapisy zostaną doprecyzowane po wyborze Wykonawcy i przed przystąpieniem do realizacji zamówienia*).
3. Dane kontaktowe podwykonawców i osób do kontaktu z nimi, o których mowa w ust. 2:
Adres.....; tel.:;
fax:.....; adres mail:
4. Wykonawca w trakcie wykonywania umowy może powierzyć podwykonawcom wykonanie tych części zamówienia, których powierzenie wskazał w ofercie.
5. Wykonawca w trakcie wykonywania umowy może również:

- 1) wskazać inny zakres podwykonawstwa niż przedstawiony w ofercie z zastrzeżeniem ust.10,
 - 2) zrezygnować z podwykonawstwa,
 - 3) zmienić podwykonawcę
6. Wykonawca zobowiązany jest zawiadamiać Zamawiającego o wszelkich zmianach danych o których mowa w ust. 3, w trakcie realizacji zamówienia, a także przekazywać informacje na temat nowych podwykonawców, którym w późniejszym okresie zamierza powierzyć realizację usługi.
 7. Jeżeli powierzenie podwykonawcy wykonania części zamówienia następuje w trakcie jego realizacji Wykonawca zobowiązany jest przedstawić oświadczenie, o którym mowa w art. 25 a ust. 1 pkt 1 ustawy PZP, lub oświadczenia lub dokumenty potwierdzające brak podstaw do wykluczenia wobec tego podwykonawcy.
 8. Jeżeli Zamawiający stwierdzi, że wobec danego podwykonawcy zachodzą podstawy wykluczenia, wykonawca obowiązany jest zastąpić tego podwykonawcę lub zrezygnować z powierzenia wykonania części zamówienia podwykonawcy.
 9. Postanowienia ust.7 i 8 stosuje się wobec dalszych podwykonawców
 10. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się na zasadach określonych w art. 22 a ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać Zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby Wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia.
 11. Powierzenie Podwykonawcy części zamówienia innych niż wskazane przez Wykonawcę w złożonej ofercie musi być uzasadnione przez Wykonawcę na piśmie i zaakceptowane przez Zamawiającego.
 12. Powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy z odpowiedzialności za należyte wykonanie zamówienia.
 13. Wykonawca zapewnia, że Podwykonawcy będą przestrzegać wszelkich postanowień umowy i przyjmuje odpowiedzialność z tego tytułu.

§ 6

Warunki gwarancji i serwis

1. Wykonawca udziela na przedmiot niniejszej umowy gwarancji na: licząc od daty odbioru przedmiotu umowy (data protokołu zdawczo - odbiorczego) na warunkach zgodnych z ofertą przetargową Wykonawcy oraz wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia, stanowiących zał. nr 1 i 2 do niniejszej umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia usług wsparcia, na które składać się będą świadczenia gwarancyjne, świadczenie asysty technicznej oraz pozostałe świadczenia związane z utrzymaniem systemu.
3. Wykonawca przez okres udzielonej gwarancji zobowiązuje się zapewnić w szczególności:
 - ciągłość pracy, bezawaryjność i pełną funkcjonalność systemu poprzez bezpłatne usuwanie błędów w oprogramowaniu HIS, bazie danych i we wszystkich systemach operacyjnych,
 - helpdesk telefoniczny oraz zdalną pomoc serwisową dostępne w godz. 8.00-15.00 w dni robocze,
 - konsultacje i pomoc merytoryczną w eksploatacji wdrożonych modułów w siedzibie Zamawiającego w dni robocze w godz. 8.00-15.00, w przypadku gdy pomoc zdalna lub telefoniczna jest nieefektywna i nie rozwiązuje problemu,
 - dostarczanie nowych, zgodnych technologicznie wersji elementów systemu informatycznego, które powstają w związku ze zmianami w przepisach i normach, które system wykorzystuje, lub na których opiera swoje założenia funkcjonalne,
4. Zamawiający wyraża zgodę, aby przyjmowanie zgłoszeń serwisowych następowało poprzez elektroniczny rejestr zgłoszeń Help Desk zgodnie z regulaminem dostępnym na stronie

Wykonawcy, a w przypadku braku dostępności elektronicznego systemu zgłoszeń za pomocą telefonu na specjalny numer infolinii (przez całą dobę). Usuwanie błędów może odbywać się poprzez zdalne połączenia, wówczas gdy Zamawiający udostępni bezpieczne połączenie zdalne.

5. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za:

- 1) treść i integralność (zawartość) danych, otrzymywanych i przechowywanych przez Zamawiającego;
- 2) jakiegokolwiek szkody wynikłe z nieprawidłowego działania lub zaprzestania funkcjonowania oprogramowania związane z nieprawidłowym korzystaniem z oprogramowania HIS;;
- 3) korzystanie z oprogramowania HIS przez osoby nieupoważnione;
- 4) dokonywanie modyfikacji z oprogramowania HIS przez osoby inne niż upoważnione przez Wykonawcę;
- 5) udostępnienie hasła lub jakichkolwiek innych informacji identyfikujących użytkownika względem Wykonawcy, włącznie z treścią wiadomości przekazywanych przez użytkownika lub przez niego odbieranych, osobom upoważnionym na podstawie właściwych przepisów prawa lub regulaminów Wykonawcy oraz umów z podmiotami trzecimi, które biorą udział w świadczeniu usług;
- 6) wadliwe działanie sieci telekomunikacyjnej;
- 7) nieautoryzowaną ingerencję Zamawiającego lub osób trzecich w struktury baz danych oprogramowania HIS;

6. Wykonawca dostarczy pełną dokumentację w wersji elektronicznej (na odpowiednim nośniku) lub na papierowym wydruku, pozwalającą zamawiającemu na samodzielne uczenie się obsługi oprogramowania (podręczniki, o których mowa w § 3 ust. 9).

§ 7

Wynagrodzenie

1. Wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze złożoną ofertą przetargową wynosi: netto:..... zł plus podatek VAT% w kwocie zł co daje kwotę brutto: (słownie złotych:)
2. Wskazane w ust. 1 wynagrodzenie jest ostateczne i zawiera wszystkie koszty Wykonawcy.
3. Wynagrodzenie Wykonawcy, o którym mowa w ust. 1 rozliczane będzie na podstawie faktur częściowych wystawianych przez Wykonawcę, zgodnie z harmonogramem rzeczowo-finansowym stanowiącym załącznik nr 4 do umowy.
4. Podstawą wystawienia faktury (przejściowej lub końcowej) jest wypełniony przez Wykonawcę i zatwierdzony przez Zamawiającego protokół odbioru prac .
5. Rozliczenie końcowe za wykonanie przedmiotu umowy nastąpi na podstawie faktury wystawionej przez Wykonawcę w oparciu o bezusterkowy protokół odbioru końcowego przedmiotu umowy, zatwierdzony przez Zamawiającego.
6. Płatności wynikające z realizacji niniejszej umowy następować będą przelewem na wskazany w treści faktury numer rachunku bankowego Wykonawcy w ciągu 30 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.
7. W przypadku wyboru przez Wykonawcę wysłania ustrukturyzowanej faktury elektronicznej należy ją wysłać do Zamawiającego za pośrednictwem Platformy Elektronicznego Fakturowania (PEF): skrócona nazwa skrzynki: Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc; Typ/Numer skrzynki PEPOL: NIP 7361454134.
8. W przypadku nieterminowego uregulowania należności Zamawiający zapłaci Wykonawcy ustawowe odsetki za opóźnienia w transakcjach handlowych, o których mowa w ustawie z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 935).

§ 8

Koordinacja umowy

1. Do bieżącej współpracy w sprawach związanych z realizacją umowy upoważnieni są:

- 1) ze strony Zamawiającego: a) Pan....., tel.: , e-mail:....., b) Pan....., tel.: , e-mail:.....,
 - 2) ze strony Wykonawcy: **Kierownik Projektu** Pan(i), tel.:, e-mail:
2. Do podpisania protokołu, o którym mowa w § 3 ust. 3, upoważnieni są:
- 1) ze strony Zamawiającego: osoby wskazane w ust.1 pkt 1 lub inne wyznaczone przez Zamawiającego;
 - 2) ze strony Wykonawcy: Kierownik Projektu lub/i inne osoby wyznaczone przez Wykonawcę
3. Zmiana osób i danych, o których mowa w ust. 1 i 2, następuje poprzez pisemne powiadomienie drugiej Strony i nie stanowi zmiany treści umowy w rozumieniu § 11 ust. 1.

§ 9

Kary umowne

1. Strony zastrzegają sobie prawo do dochodzenia kar umownych za niezgodne z niniejszą umową lub nienależyte wykonanie zobowiązań z umowy wynikających.
2. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu kary umowne w wysokości:
 - a) w przypadku zwłoki Wykonawcy w dotrzymaniu terminów realizacji którejkolwiek z prac dla danego etapu, Wykonawca będzie zobowiązany do zapłacenia na rzecz Zamawiającego kary umownej za każdy dzień zwłoki w wysokości 0,2% od kwoty wynagrodzenia brutto z tytułu części przedmiotu umowy, którego opóźnienie dotyczy, jednak nie więcej niż 20 % wartości wynagrodzenia brutto z tytułu wykonania danej części;
 - b) w przypadku opóźnienia w realizacji usług wsparcia, w szczególności niedotrzymania czasu reakcji, określonego w opisie przedmiotu zamówienia (zał. nr 1 do umowy) Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty kary umownej w wysokości 0,02 % wynagrodzenia brutto za każdą godzinę zwłoki.
 - c) w razie naruszenia przez Wykonawcę zasad poufności opisanych w § 10 Wykonawca zapłaci karę umową w wysokości 5 % łącznego wynagrodzenia brutto za przedmiot umowy, płatnej za każdy przypadek takiego naruszenia.
3. Zamawiający ma prawo dochodzenia następujących kar umownych:
 - 1) w wysokości 100 złotych (słownie: sto zł):
 - a) za każdy dzień zwłoki w przedłożeniu Zamawiającemu oświadczenia Wykonawcy lub Podwykonawcy, o którym mowa w § 2 ust. 7 pkt 1) umowy;
 - b) za każdy dzień zwłoki w przedłożeniu Zamawiającemu każdego z dokumentów, o których mowa w § 2 ust. 7 pkt 2) – 4) umowy;
 - 2) w wysokości 200 złotych (słownie: dwieście zł):
 - a) odrębnie za każdy stwierdzony przypadek niespełnienia wymogów określonych w § 2 ust. 10;
 - b) odrębnie za każdą osobę – za każdy dzień, w którym osoba wykonująca czynności, o których mowa w § 2 ust. 4, wykonywała przedmiot umowy na innej podstawie niż umowa o pracę lub świadczyła pracę na podstawie umowy o pracę w mniejszym wymiarze etatu pracy niż określony w § 2 ust. 4 umowy;
 - c) odrębnie za każdą osobę – za każdy dzień, w którym osoba wykonująca czynności, o których mowa w § 2 ust. 4, wykonywała przedmiot umowy z wynagrodzeniem w wysokości mniejszej niż minimalne wynagrodzenie za pracę ustalone na podstawie art. 6 – 8 ustawy z 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;
 - d) odrębnie za każdą osobę – za każdy stwierdzony przypadek ponoszenia przez osobę wykonującą czynności, o których mowa w § 2 ust.4, jakichkolwiek kosztów związanych z realizacją umowy, o których mowa w § 2 ust. 6.

- e) w przypadku odstąpienia przez Zamawiającego od umowy z powodu okoliczności leżących po stronie Wykonawcy - w wysokości 10% wynagrodzenia wskazanego w § 7 ust. 1 umowy;
- f) w przypadku odstąpienia przez Wykonawcę od umowy z powodu okoliczności leżących po stronie Wykonawcy - w wysokości 10% wynagrodzenia wskazanego w § 7 ust. 1 umowy.
4. Zamawiający zobowiązany jest do zapłaty Wykonawcy kary umownej w przypadku odstąpienia przez Wykonawcę od umowy z powodu okoliczności leżących po stronie Zamawiającego - w wysokości 10% wynagrodzenia wskazanego w § 7 ust. 1 umowy;
5. Całkowita łączna odpowiedzialność Strony z tytułu kar umownych w związku z umową jest ograniczona do wartości 50% wynagrodzenia, o którym mowa w § 7 ust. 1 umowy.
6. Kary umowne mają charakter autonomiczny; w przypadku, gdy jedno zdarzenie lub stan faktyczny powoduje powstanie odpowiedzialności z tytułu dwóch i więcej kar umownych, Zamawiający jest uprawniony do dochodzenia poszczególnych kar niezależnie.
7. Zapłata jakiegokolwiek kary umownej nie wyłącza możliwości dochodzenia przez Zamawiającego odszkodowania przenoszącego wysokość zastrzeżonej kary umownej od Wykonawcy na zasadach ogólnych
8. Całkowita łączna odpowiedzialność strony z tytułu szkód wyrządzonych drugiej stronie w związku z umową jest ograniczona do łącznej wartości wynagrodzenia, o którym mowa w § 7 ust. 1 umowy.
9. Ograniczenie odpowiedzialności, o którym mowa powyżej, nie ma zastosowania w odniesieniu do:
- 1) szkód wyrządzonych drugiej Stronie umowy umyślnie oraz w wyniku rażącego niedbalstwa;
 - 2) szkód wyrządzonych Zamawiającemu, które wynikają z wad prawnych dostarczonych produktów, a w szczególności w związku z roszczeniami osób trzecich podniesionymi z tytułu naruszenia ich Praw Własności Intelektualnej;
 - 3) szkód wyrządzonych Zamawiającemu w związku z naruszeniem zobowiązań Wykonawcy dotyczących obowiązku zachowania poufności oraz ochrony danych osobowych.
10. Kary umowne, o których mowa w ust. 2 mogą być potrącone przez Zamawiającego z faktury Wykonawcy.
11. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii ogłoszonego w związku z COVID-19 i przez 90 dni od dnia odwołania stanu, który obowiązywał jako ostatni, Zamawiający nie może potrącić kary umownej zastrzeżonej na wypadek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, o której mowa w ust. 2 lit a) i lit.b) niniejszego paragrafu, o ile zdarzenie w związku z którym zastrzeżono tę karę nastąpiło w okresie obowiązywania stanu zagrożenia. W takiej sytuacji odpowiednie zastosowanie ma przepis art. 15r¹ ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374; zm.: Dz. U. z 2020 r. poz. 567, poz. 568, poz. 695, poz. 875, poz. 1086 i poz. 1106 poz. 1422, poz. 1423, poz. 1478, poz. 1493, poz. 1639 i poz. 1747).

§ 10

Poufność

1. Strony zobowiązują się do utrzymania w tajemnicy i nieujawniania, niepublikowania, nieprzekazywania i nieudostępniania w żaden inny sposób osobom trzecim, jakichkolwiek danych o przedsiębiorstwach, transakcjach i klientach Stron, jak również:
 - 1) informacji i danych dotyczących podejmowanych przez jedną ze Stron czynności w toku realizacji niniejszej Umowy;
 - 2) oferowanych cen, stosowanych marż, posiadanych upustów lub warunków handlowych;

- 3) informacji i danych stanowiących tajemnicę Stron w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t. j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1010);
 - 4) innych informacji prawnie chronionych, które to informacje uzyskają w trakcie lub w związku z realizacją niniejszej Umowy, bez względu na sposób i formę ich utrwalenia lub przekazania, w szczególności w formie pisemnej, kserokopii, faksu i zapisu elektronicznego, o ile informacje takie nie są powszechnie znane, bądź obowiązek ich ujawnienia nie wynika z obowiązujących przepisów, orzeczeń sądów lub decyzji odpowiednich władz, albo gdy przekazanie następuje na rzecz podwykonawcy, który będzie realizował zobowiązania jednej ze Stron. Obowiązkiem zachowania poufności nie jest objęty fakt zawarcia Umowy ani jej treść w zakresie określonym obowiązującymi przepisami prawa.
2. Każdej ze Stron wolno ujawnić informacje poufne z ograniczeniami wynikającymi z przepisów prawa, o których mowa w niniejszym paragrafie, członkom swoich władz, podwykonawcom i pracownikom oraz członkom władz, podwykonawcom i pracownikom podmiotów powiązanych lub zależnych, kancelariom prawnym, firmom audytorskim, pracownikom organów nadzoru, itp. w takim zakresie, w jakim będzie to niezbędne do wypełnienia przez nią zobowiązań i obowiązków na podstawie Umowy, przy czym Strona przekazująca takie informacje wymienionym wyżej osobom będzie ponosić odpowiedzialność za przestrzeganie przez te osoby zasad poufności opisanych w niniejszym rozdziale.
3. Zamawiający zobowiązuje się do zapewnienia poufności udostępnionej dokumentacji technicznej oprogramowania HIS, z wyłączeniem dokumentacji zewnętrznych interfejsów wymiany danych.
4. Strony Umowy mają prawo do wykorzystania informacji o fakcie zawarcia i realizacji Umowy oraz wskazania ogólnego przedmiotu i Stron Umowy, dla celów referencyjnych i marketingowych, w tym podania tych informacji do wiadomości publicznej, pod warunkiem nieujawniania szczegółów handlowych oraz technicznych

§ 11

Odstąpienie od umowy

1. Każda ze Stron może odstąpić od niniejszej Umowy, w przypadku gdy:
- 1) zgłoszony został uzasadniony wniosek o wszczęcie postępowania upadłościowego wobec drugiej Strony;
 - 2) druga Strona złożyła oświadczenie o wszczęciu postępowania naprawczego;
 - 3) druga Strona ulega likwidacji (z wyjątkiem likwidacji do celów połączenia lub restrukturyzacji) lub działalność drugiej strony zostaje zawieszona;
 - 4) jeśli w wyniku zmiany przepisów prawa wykonanie niniejszej umowy stanie się w całości niezgodne z prawem;
- w terminie 30 dni od dnia powzięcia informacji o zaistnieniu powyższych okoliczności.
2. Zamawiający może odstąpić od umowy, bez uprzedniego wyznaczenia dodatkowego terminu, w przypadku:
- 1) opóźnienia Wykonawcy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy o ponad 21 dni roboczych w dotrzymaniu terminów wskazanych w niniejszej umowie;
 - 2) gdy Wykonawca nie wykonuje lub nienależyte wykonuje swoje zobowiązania wynikające z niniejszej umowy i nie przystępuje do należytego wykonania umowy w terminie 21 dni roboczych od dnia otrzymania pisemnego wezwania do zaniechania naruszeń lub wezwania do należytego wykonywania umowy przy czym przedmiotowe wezwanie będzie wskazywać

przyczynę, z powodu której Zamawiający korzysta z prawa do odstąpienia w przypadku niezastosowania się przez Wykonawcę do przedmiotowego wezwania;

3. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w przypadku stwierdzenia naruszeń obowiązków Wykonawcy lub Podwykonawcy w zakresie wymogu zatrudnienia na umowę o pracę:

- 1) stwierdzenia przypadku zatrudnienia osób wykonujących czynności, o których mowa w § 2 ust. 4, z wynagrodzeniem w wysokości mniejszej niż minimalne wynagrodzenie za pracę ustalone na podstawie art. 6 – 8 ustawy z 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;
 - 2) stwierdzenia przypadku ponoszenia przez osoby wykonujące czynności, o których mowa w ust. 1, jakichkolwiek kosztów związanych z realizacją umowy, o których mowa w § 2 ust. 6;
 - 3) nieprzedłożenia przez Wykonawcę w terminie wskazanym przez Zamawiającego, nie krótszym niż 3 dni robocze – żądanych w drugim i ostatecznym wezwaniu dowodów pozwalających potwierdzić spełnienie przez Wykonawcę lub Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę;
 - 4) niewywiązania się przez Wykonawcę lub Podwykonawcę z obowiązku wskazanego w § 2 ust. 9.
4. W razie wykonania przez Zamawiającego umownego prawa odstąpienia od umowy z przyczyn, za które odpowiedzialność ponosi Wykonawca, oświadczenie o odstąpieniu ma skutek w stosunku do całej Umowy.

5. W takim przypadku:

- 1) Zamawiający zwróci Wykonawcy lub usunie w sposób uniemożliwiający produkcyjne wykorzystanie wszelkie przekazane przez Wykonawcę produkty lub inne świadczenia objęte umową, a Wykonawca zobowiązany będzie zwrócić otrzymane Wynagrodzenie w terminie 30 dni od daty otrzymania oświadczenia Zamawiającego o odstąpieniu od Umowy;
- 2) Zamawiający w każdym przypadku będzie uprawniony do zatrzymania pojedynczych kopii produktów lub świadczeń, o których mowa powyżej, na potrzeby ewentualnego dochodzenia roszczeń przysługujących Zamawiającemu w stosunku do Wykonawcy lub osób trzecich lub ochrony przed roszczeniami takich osób;
- 3) z tytułu korzystania przez Zamawiającego z produktów, usług lub innych świadczeń w okresie od ich dostarczenia przez Wykonawcę, do dnia ich zwrotu lub zniszczenia Wykonawcy nie przysługuje jakiegokolwiek wynagrodzenie lub odszkodowanie.

6. Strony zgodnie postanawiają, że postanowienia niniejszej umowy nie wyłączają uprawnień każdej ze Stron do odstąpienia od umowy w przypadkach uregulowanych przez obowiązujące przepisy prawa.

7. Postanowienia umowy dotyczące obowiązku zachowania poufności pozostają ważne także po wygaśnięciu lub rozwiązaniu niniejszej Umowy z jakiegokolwiek przyczyny.

§ 12

Zmiany umowy

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zgodnie z art. 144 ust. 1 pkt 1 ustawy - Prawo zamówień publicznych, Zamawiający dopuszcza zmiany umowy w przypadku:
 - a) zmiany cen z uwagi na ustawową zmianę stawki podatku VAT, przy czym zmianie ulegnie wyłącznie cena brutto.
 - b) konieczności zmiany terminu wskazanego w § 4 ust. 3 w wyniku działania siły wyższej (takiej jak epidemia, klęski żywiołowe, strajki generalne, lokalne) mającej bezpośredni wpływ na termin wykonania, z zastrzeżeniem ust. 5-8. Podstawą takiej zmiany jest złożenie pisemnego wniosku przez stronę umowy, wskazującego na zaistnienie okoliczności, o których mowa w zdaniu pierwszym;

- c) aktualizacji rozwiązań przyjętych w opisie przedmiotu zamówienia lub wykorzystywanych narzędzi na podstawie wymagań siwz z uwagi na postęp technologiczny lub uzasadnione względy techniczne lub funkcjonalne. W przypadku wprowadzenia przez producenta nowej wersji oprogramowania lub innych produktów (w tym także wchodzących w skład infrastruktury technicznej), Zamawiający dopuszcza zmianę wersji oprogramowania lub produktu pod warunkiem, że nowa wersja spełnia wymagania określone w SIWZ;
- d) zakończenia wytwarzania oprogramowania lub innego produktu objętego umową lub wycofania ich z produkcji lub z obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający dopuszcza zmianę polegającą na dostarczeniu produktu zastępczego o parametrach spełniających wymagania określone w siwz- po przedstawieniu przez Wykonawcę dowodów uzasadniających konieczność dokonania zmian , z zastrzeżeniem niezmienności ceny ;
- e) uzasadnionej przyczynami technicznymi, w szczególności ujawnionymi na etapie prac analitycznych i projektowych, konieczności zmiany zakresu przedmiotu umowy w obszarze wymagań funkcjonalnych lub niefunkcjonalnych, jeżeli zmiana ta skutkować będzie zoptymalizowaniem przedmiotu umowy do potrzeb Zamawiającego. Zamawiający dopuszcza wprowadzenie zmian w powyższym zakresie poprzez modyfikację wymagań Zamawiającego lub zmianę sposobu ich realizacji.
- f) wykrycia omyłek, rozbieżności lub niejasności w umowie, których nie można usunąć w inny sposób, a zmiana będzie umożliwiać ich usunięcie i doprecyzowanie umowy zgodnie z jej celem lub w celu jednoznacznej interpretacji jej zapisów przez Strony;
3. Warunkiem wprowadzenia zmian w umowie, o których mowa w ust. 2 lit. a), lit. c)-f) jest pisemne zwrócenie się jednej ze stron o wyrażenie zgody na dokonanie zmiany w umowie z podaniem uzasadnienia faktycznego oraz wyrażenie zgody przez drugą ze stron.
4. Dopuszczalna jest zmiana terminów, kolejności wykonania i odbioru poszczególnych czynności lub etapów w ramach realizacji umowy określonych w harmonogramie rzeczowo-finansowym, w wypadku, gdy łącznie zostaną spełnione następujące warunki:
- a) w trakcie wykonywania umowy okaże się, że taka zmiana kolejności pozwoli wykonać umowę w sposób bardziej efektywny, lub zmiana terminu wykonania umowy lub jej poszczególnych etapów jest niezbędna z uwagi na konieczność wykonania dodatkowych prac analitycznych lub programistycznych, koniecznych do prawidłowej realizacji przedmiotu Umowy.
- b) strona wnioskująca o zmianę wykaże okoliczności usprawiedliwiające zmianę.
5. Strony umowy niezwłocznie, wzajemnie informują się o wpływie okoliczności związanych z wystąpieniem COVID-19 na należyte wykonanie przedmiotowej umowy, o ile taki wpływ wystąpił lub może wystąpić. W takiej sytuacji stosuje się odpowiednio przepis art. 15r ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.
6. Zamawiający po stwierdzeniu, że okoliczności związane z wystąpieniem COVID-19, o których mowa w ust. 3 wpływają na należyte wykonanie niniejszej umowy, w uzgodnieniu z wykonawcą dokona zmiany umowy, w szczególności przez zmianę terminu wykonania umowy, o którym mowa w § 4 ust. 3 niniejszej umowy w sytuacji wstrzymania dostaw sprzętu objętych zamówieniem, trudności w dostępie do sprzętu związanych z wystąpieniem COVID-19.
7. Podstawą zmiany, o której mowa w ust. 6 jest udokumentowanie wpływu COVID-19 na realizację umowy poprzez złożenie przez Wykonawcę oświadczenia z uzasadnieniem lub/i dokumentu potwierdzającego wpływ okoliczności związanych z wystąpieniem COVID-19 na należyte wykonanie umowy i akceptacja Zamawiającego.
8. Strony ustalą nowy termin, z tym że maksymalny okres przesunięcia terminu zakończenia realizacji przedmiotu umowy równy będzie okresowi opóźnienia.

§ 13

Postanowienia końcowe

1. W sprawach nie unormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych, ustawy o Prawie Autorskim i Prawach Pokrewnych, Kodeksu Cywilnego oraz odpowiednie przepisy ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.
2. Spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
4. Integralną częścią umowy są:
 - 1) Opis przedmiotu zamówienia wg załącznika nr 1 do siwz
 - 2) formularz oferty wg załącznika nr 2 do siwz
 - 3) formularz cenowy wg załącznika nr 2 a do siwz
 - 4) harmonogram rzeczowo-finansowy wg załącznika nr 3 do siwz

.....
Zamawiający

.....
Wykonawca

Załącznik nr 7 do siwz

Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych

zawarta w dniu, pomiędzy:

Szpitałem Specjalistycznym Chorób Płuc „Odrodzenie” im. Klary Jelskiej w Zakopanem, z siedzibą: 34 – 500 Zakopane, ul. Gładkie 1, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000007565, wpisanym przez Wojewodę Małopolskiego do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem 000000006064, posiadającym numer REGON 000295171, NIP 736-14-54-134, zwanym dalej **Administratorem**, reprezentowanym przez:

.....

a

..... z siedzibą
wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem
wpisanym przez Wojewodę do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem, posiadającym numer REGON, NIP, zwanym dalej **Podmiotem Przetwarzającym**, reprezentowanym przez:

.....

.....

wspólnie zwanymi dalej **Stronami**

Wstęp

§ 1

W związku z zawarciem przez Strony w dniu roku umowy dotyczącej
(umowa nr), zwanej dalej „Umową główną” Strony postanawiają co następuje:

Powierzenie przetwarzania danych osobowych

§ 2

1. **Administrator** na podstawie art.28 ust. 3 w zw. z ust. 9 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, zwane w dalszej części RODO), powierza **Podmiotowi Przetwarzającemu**, przetwarzanie danych osobowych w celu wykonania i realizacji Umowy głównej.
2. **Zbiór***, **zbiory*** danych osobowych: - określa załącznik nr 1 do umowy.
3. Zakres przetwarzania: *wgląd**, *wprowadzanie**, *opracowywanie*, *modyfikacje**, *udostępnianie**, *archiwizacja**, *usuwanie**

4. Forma zbioru: ~~papierowa~~^{*}, elektroniczna^{*}
5. Rodzaj powierzonych do przetwarzania danych osobowych: - określa załącznik nr 1 do umowy
6. Dane osobowe, których dotyczy niniejsza umowa, ~~nie zawierają się~~^{*} / zawierają się^{*} również w szczególnej kategorii danych osobowych (dane wrażliwe) wymienionych w art. 9 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, dopuszczone do przetwarzania na podstawie art. 9 ust. 2 lit. c, h, z zastrzeżeniem art. 9 ust. 3 cytowanego rozporządzenia.*
7. Zakres danych osobowych wymienionych w załączniku nr 1 do umowy jest maksymalnym katalogiem danych, które mogą być przetwarzane w związku z realizacją Umowy Głównej. W rzeczywistości dane mogą być przekazywane przez Administratora w mniejszym zakresie bez uszczerbku dla postanowień umowy. Administrator zastrzega, że zakres danych oraz ich katalog może ulec zmianie w przypadku zmiany aktualnie obowiązujących przepisów.

Obowiązki Podmiotu Przetwarzającego

§ 3

1. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się przetwarzać powierzone dane wyłącznie w zakresie i w celu określonym w § 2 na zasadach określonych w niniejszej umowie oraz zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi.
2. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się przy przetwarzaniu danych osobowych do ich zabezpieczenia poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa, odpowiadający ryzyku związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o którym mowa w art. 32 RODO.
3. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się utrzymywać wszelkie środki w zakresie bezpieczeństwa przetwarzania, wymagane na mocy art. 32 RODO, przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy.
4. **Podmiot Przetwarzający** w zakresie przestrzegania zapisów, o których mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu ponosi odpowiedzialność jak **Administrator**.
5. **Podmiot Przetwarzający** ponosi odpowiedzialność za przetwarzanie danych w sposób niezgodny z RODO oraz innymi przepisami w zakresie ochrony danych osobowych oraz niniejszą umową.

§ 4

1. Do przetwarzania powierzonych danych osobowych mogą być dopuszczeni jedynie pracownicy **Podmiotu Przetwarzającego**, na podstawie odrębnego upoważnienia.
2. **Administrator** umocowuje **Podmiot Przetwarzający** do wydawania i odwoływania pracownikom **Podmiotu przetwarzającego** upoważnień do przetwarzania danych osobowych oraz zobowiązuje do prowadzenia ewidencji pracowników **Podmiotu Przetwarzającego**, upoważnionych do przetwarzania powierzonych danych.

§ 5

1. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się do:
 - 1.1. dołożenia najwyższej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych;
 - 1.2. pomagania **Administratorowi** poprzez odpowiednie środki techniczne i organizacyjne w wywiązaniu się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą, w zakresie wykonywania jej praw określonych w rozdziale III RODO;
 - 1.3. pomagania **Administratorowi** w wywiązaniu się z obowiązków określonych w art. od 32 do 36 RODO;

- 1.4. prowadzenia rejestru kategorii czynności przetwarzania dokonywanych w imieniu **Administradora**, zgodnie z wymogami art. 30 ust. 2 RODO,
- 1.5. niezwłocznego informowania **Administradora** o każdym przypadku naruszenia bezpieczeństwa lub tajemnicy danych osobowych, nie później jednak niż w terminie 24 godzin od momentu powzięcia informacji o naruszeniu;
- 1.6. informowania **Administradora** o:
 - 1.6.1. wszystkich czynnościach związanych z niniejszą umową powadzonych przez jakikolwiek organ państwowy,
 - 1.6.2. postępowaniach sądowych lub administracyjnych i kontrolach prowadzonych wobec **Podmiotu Przetwarzającego**, związanych z przetwarzaniem danych objętych niniejszą umową,
 - 1.6.3. decyzjach, postanowieniach i orzeczeniach wydanych w stosunku do **Podmiotu Przetwarzającego**, związanych z przetwarzaniem danych objętych niniejszą umową;
- 1.7. udzielania **Administratorowi** wszelkiej niezbędnej pomocy podczas kontroli organu właściwego w sprawie ochrony danych osobowych, w szczególności do udzielania **Administratorowi** stosownych do przedmiotu kontroli wyjaśnień,
 - 1.7.1. czynności, o których mowa powyżej **Podmiot Przetwarzający** winien wykonać niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie wskazanym przez **Administradora** nie krótszym jednak niż 7 dni roboczych od dnia wystąpienia przez **Administradora** z żądaniem w tym zakresie, określającym zakres tych informacji lub żądań oraz ich uzasadnienie.

Prawo kontroli

§ 6

1. **Administrator** zgodnie z art. 28 ust. 3 lit. h RODO, ma prawo kontroli czy **Podmiot Przetwarzający** przy przetwarzaniu danych osobowych spełnia wymogi RODO i niniejszej umowy.
2. **Administrator** zawiadomi **Podmiot Przetwarzający** o zamiarze przeprowadzenia kontroli co najmniej 7 dni przed rozpoczęciem czynności kontrolnych.
3. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się do usunięcia, w terminie wyznaczonym przez **Administradora**, wszelkich uchybień jakie zostaną stwierdzone w trakcie audytu. Brak usunięcia uchybień stanowi podstawę wypowiedzenia Umowy Głównej w trybie natychmiastowym.
4. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się do zastosowania ewentualnych zaleceń pokontrolnych **Administradora** dotyczących ochrony powierzonych danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania, o ile zalecenia te są zgodne z niniejszą Umową powierzenia przetwarzania danych osobowych i obowiązującymi przepisami prawa.
5. Kontrola prowadzona będzie w siedzibie **Podmiotu Przetwarzającego**, gdzie przetwarzane są dane osobowe, w godzinach pracy **Podmiotu Przetwarzającego**, z częstotliwością nie większą niż raz w roku.

Korzystanie z usług innego Podmiotu Przetwarzającego

§ 7

1. **Podmiot Przetwarzający** może powierzyć dane osobowe do dalszego przetwarzania innemu podmiotowi przetwarzającemu jedynie w celu i zakresie niezbędnym do wykonywania i realizacji Umowy Głównej i po uzyskaniu pisemnej zgody **Administradora**.

2. **Administrator** udziela odpowiedzi na wniosek o wyrażenie zgody na dalsze powierzenie danych osobowych do przetwarzania innemu podmiotowi w terminie 7 dni od daty wpływu wniosku do **Administradora**. Brak odpowiedzi **Administradora** po tym terminie jest równoznaczny z wyrażeniem zgody na dalsze powierzenie danych osobowych do przetwarzania innemu podmiotowi przetwarzającemu.
3. W przypadku uzyskania pisemnej zgody **Administradora** na korzystanie z usług innego podmiotu przetwarzającego, **Podmiot przetwarzający** przestrzega warunków określonych w art. 28 RODO w zakresie korzystania z usług podmiotu przetwarzającego.
4. Wykaz podmiotów, którym **Podmiot Przetwarzający** powierzył do dalszego przetwarzania, w celu i zakresie niezbędnym do wykonywania i realizacji Umowy Głównej, dane osobowe, stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy,
 - 4.1. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązany jest do przesyłania aktualnego wykazu podmiotów, którym powierzył dalsze przetwarzanie danych osobowych.

Zachowanie tajemnicy

§ 8

1. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy powierzonych danych osobowych na podstawie niniejszej umowy oraz sposobu ich zabezpieczenia przez **Administradora**, zarówno w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, jak i po jej rozwiązaniu.
2. **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje swoich pracowników do zachowania w tajemnicy powierzonych danych osobowych na podstawie niniejszej umowy oraz sposobu ich zabezpieczenia, zarówno w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, jak i po jej rozwiązaniu.
3. Zobowiązanie do zachowania tajemnicy w zakresie danych osobowych ma zastosowanie również po śmierci Pacjenta w zakresie jakim obowiązek zachowania tajemnicy danych osobowych wywodzi się z realizacji świadczeń zdrowotnych.*

Usunięcie i kopiowanie danych

§ 9

Podmiot Przetwarzający nie może kopiować powierzonych danych osobowych.

Czas trwania umowy

§ 10

1. Umowa niniejsza obowiązuje od dnia roku i zostaje zawarta na czas analogiczny jak Umowa główna oraz ulega rozwiązaniu wraz z rozwiązaniem Umowy Głównej, z zastrzeżeniem ust.2.
2. Postanowienia § 8 pozostają w mocy również po rozwiązaniu niniejszej umowy.
3. Niniejsza umowa powierzenia danych osobowych reguluje wzajemne prawa i obowiązki stron w zakresie przetwarzania danych osobowych wynikających z Umowy Głównej, zastępując dotychczasowe postanowienia Umowy Głównej w tym zakresie oraz inne ustalenia dokonane pomiędzy **Administratorem** a **Podmiotem Przetwarzającym** dotyczące przetwarzania danych osobowych

Wynagrodzenie

§ 11

Niniejsza umowa zostanie zrealizowana przez **Podmiot Przetwarzający** w ramach wynagrodzenia przysługującego z tytułu wykonania Umowy Głównej.

Grzywny i odszkodowania

§ 12

W przypadku naruszenia przepisów ogólnego rozporządzenia o ochronie danych lub innych przepisów w zakresie ochrony danych osobowych, z przyczyn zawinionych przez **Podmiot Przetwarzający**, w następstwie którego **Administrator** zostanie obciążony grzywną lub zobowiązany do wypłaty odszkodowania, **Podmiot Przetwarzający** zobowiązuje się do zwrotu **Administratorowi** poniesionych z tego tytułu strat, chyba że wykáže, że nie ponosi winy za zdarzenie, które doprowadziło do powstania tego naruszenia. Wyłączenie odpowiedzialności **Podmiotu Przetwarzającego** nie ma zastosowania, jeśli podmiot ten działał poza zgodnymi z prawem instrukcjami administratora lub wbrew tym instrukcjom.

Postanowienia końcowe

§ 13

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy winny być dokonywane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie właściwe przepisy prawa, w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego oraz RODO.
3. Wszelkie spory wynikłe na tle stosowania niniejszej umowy Strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu właściwego dla siedziby **Administratora**.
4. Strony zobowiązują się do polubownego i w dobrej wierze rozwiązania wszelkich sporów mogących powstać na tle realizacji niniejszej umowy.
5. Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Administrator

Podmiot Przetwarzający

**niepotrzebne skreślić*

Załącznik nr 1
do projektu umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych
dla postępowania przetargowego nr A.ZP-271-16/20

| Lp. | Nazwa zbioru | Zakres powierzonych danych osobowych |
|-----|---|--|
| 1 | <p>PERSONEL MEDYCZNY ADMINISTRATORA – osoby wykonujące zawód medyczny, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej lub świadczą usługi farmaceutyczne w ramach stosunku pracy lub umowy cywilno – prawnej z Administratorem</p> | <p>Oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz osoby kierującej na badania diagnostyczne, konsultacje lub leczenie:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. nazwisko i imię, b. tytuł zawodowy, c. uzyskane specjalistyczne, d. numer prawa wykonywania e. oraz inne dane osobowe, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzaju, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania f. telefon, g. adres e-mail <p>Oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych (w przypadku zewnętrznej praktyki zawodowej):</p> <ol style="list-style-type: none"> a. nazwa podmiotu, b. kod resortowy, c. adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych. |
| 2 | <p>PERSONEL MEDYCZNY ZEWNĘTRZNY - osoby wykonujące zawód medyczny, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej lub świadczą usługi farmaceutyczne w ramach stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z innym podmiotem leczniczym lub w formie praktyk zawodowych poza Szpitalem</p> | <p>Oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz osoby kierującej na badania diagnostyczne, konsultacje lub leczenie:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. nazwisko i imię, b. tytuł zawodowy, c. uzyskane specjalistyczne, d. numer prawa wykonywania e. oraz inne dane osobowe, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzaju, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania f. telefon, g. adres e-mail <p>Oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych (w przypadku zewnętrznej praktyki zawodowej):</p> <ol style="list-style-type: none"> a. nazwa podmiotu, |



| | | |
|---|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> b. kod resortowy, c. adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych. |
| 3 | PACJENCI | <p>Oznaczenie Pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Imię / imiona i nazwisko, b. nazwisko rodowe c. imię ojca, imię matki d. data urodzenia, e. miejsce urodzenia, f. obywatelstwo, g. płeć h. adres zamieszkania (adres do korespondencji), e. numer PESEL jeżeli został nadany, w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, f. w przypadku, gdy Pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię / imiona przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania; g. ubezpieczyciel / płatnik NFZ, h. stanowisko pracy, i. wykształcenie, j. nazwa zakładu pracy <p>Opis stanu zdrowia Pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych</p> |
| 4 | OSOBY UPOWAŻNIONE PRZEZ PACJENTA do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych lub do uzyskania jego dokumentacji medycznej, przedstawiciele ustawowi lub opiekunowie faktyczni Pacjenta | <p>Oznaczenie Osoby pozwalające na ustalenie jego tożsamości</p> <ul style="list-style-type: none"> a. imię / imiona i nazwisko, imiona Rodziców, b. data urodzenia / PESEL, c. numer dowodu osobistego, d. miejsce zamieszkania (adres do korespondencji), e. numer telefonu kontaktowego |