

Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia

w Projekcie „Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM)” w postępowaniu na:

**Rozbudowa funkcjonalności posiadanego i eksploatowanego
zintegrowanego systemu informatycznego HIS
oraz integracja z Platformą Regionalną w ramach projektu
MSIM.**

- **Założenia początkowe oraz wymagania ogólne**

- **Wprowadzenie**

W projekcie „Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM)” objętego współfinansowaniem środkami Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 oś priorytetowa 2 Cyfrowa Małopolska, Działanie 2.1 E-administracja i otwarte zasoby, poddziałanie 2.1.5 e-usługi w ochronie zdrowia, oznaczenie sprawy: 09/2020 - bierze udział Województwo Małopolskie - będące Liderem Projektu, w imieniu którego

zadania realizowane są przez Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego i 38 podmiotów leczniczych jednostek organizacyjnych Województwa oraz powiatów.

- **Cel projektu**

Głównym celem Projektu „Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM)” jest wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) w placówkach medycznych objętych projektem, z zastosowaniem rozwiązań technologicznych i organizacyjnych zapewniających ciągłość działania oraz zgodność z regulacjami i wymogami prawnymi, protokołami przyjętymi w ochronie zdrowia, a także wytycznymi Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, jako instytucji państwowej, której zadaniem jest budowa oraz wspieranie i monitorowanie procesów budowy systemów informacyjnych w ochronie zdrowia. Cel ten przekłada się na usprawnienie zarządzania i podniesienie jakości procesów leczniczych.

Ponadto zakłada się budowę usług elektronicznych w obszarze ochrony zdrowia, świadczonych w ramach poszczególnych placówek medycznych biorących udział w projekcie oraz całego regionu, na rzecz pacjentów oraz personelu medycznego, w jak najszerszym możliwym do realizacji pod względem finansowym, organizacyjnym i prawnym zakresie.

Kluczową usługą budowaną w ramach Projektu będzie gromadzenie i udostępnianie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) w sposób zapewniający nienaruszalność i bezpieczeństwo przechowywania danych w długim okresie czasu, przy jednoczesnym zapewnieniu łatwego dostępu dla wszystkich uprawnionych użytkowników oraz zachowaniu wysokiej wydajności działania.

Zakres rozbudowy i rozszerzenia aktualnego stanu informatyzacji poszczególnych placówek medycznych został w ramach projektu zaktualizowany indywidualnie dla poszczególnych placówek medycznych uczestniczących w projekcie na podstawie analizy stanu aktualnego. W ramach projektu zakładane jest - w zależności od indywidualnych potrzeb placówek medycznych - zarówno dostarczenie wymaganych w ramach projektu funkcjonalności biznesowych realizowanych poprzez dostawę nowych systemów dziedzinowych (lub dostosowanie i integrację zastanych medycznych systemów dziedzinowych) oraz lokalnych repozytoriów EDM. Przewidywana jest także rozbudowa warstwy infrastrukturalno-systemowej poprzez dostawę komponentów i rozwiązań w obszarze sieciowym, sprzętowym oraz oprogramowania systemowego.

- **Integracja z centralnym systemem e-zdrowie**

Dostarczony Szpitalny System Informatyczny (SSI) musi zapewnić integrację funkcjonalną z systemem teleinformatycznym, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia

(tj. Dz.U. z 2017 roku, poz. 1845 z późn. zm), co najmniej w zakresie opisanym w dokumentach: „Opis usług biznesowych Systemu P1 wykorzystywanych w systemach usługodawców”, „Opis funkcjonalny Systemu P1 z perspektywy integracji systemów zewnętrznych” opublikowanych przez Centrum e-Zdrowie (dotychczas CSIOZ) oraz „Minimalne wymagania dla systemów usługodawców” (<https://www.gov.pl/web/zdrowie/minimalne-wymagania-dla-systemow-uslugodawcow>) oraz dokumentacja integracyjna dla obszaru Zdarzeń Medycznych i Indeksów EDM.

W zakresie integracji i komplementarności z centralnymi systemami e-zdrowia, na Wykonawcy będzie spoczywał obowiązek dostosowania zaoferowanego rozwiązania do wymagań ujętych w dokumentach publikowanych poprzez Centrum e-Zdrowie, w tym w szczególności do:

- Zakresu funkcjonalnego Projektu P1 (system musi posiadać m.in. możliwość wystawiania recept elektronicznych oraz skierowań elektronicznych),
- Opisu funkcjonalnego Systemu P1 z perspektywy integracji systemów zewnętrznych,
- Dokumenty te dostępne są na stronie internetowej Centrum e-Zdrowie, pod adresem: <http://csioz.gov.pl>.

W zakresie integralności zaoferowanego Szpitalnego Systemu Informatycznego Wykonawca powinien uwzględnić i w razie obowiązującego wymogu wdrożyć poniższe wytyczne i założenia:

- System P1 dostępny będzie dla odpowiednio zarejestrowanych w Centrum e-Zdrowie systemów usługodawców i systemów regionalnych wyłącznie poprzez standardowe interfejsy Web Services. Wymagane jest dwustronne uwierzytelnianie systemów nawiązujących komunikację, a także podpisywanie komunikatów certyfikatem dostarczonym bądź wskazanym przez Centrum e-Zdrowie.
- Komunikaty przesyłane do P1 powinny być podpisane elektronicznie przez system komunikujący się z Systemem P1 certyfikatem wydanym przy zakładaniu konta usługodawcy (rejestrowaniu systemu). Wymagania w zakresie rodzaju stosowanego certyfikatu mogą ulec zmianie w wyniku wejścia w życie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (rozporządzenie eIDAS) oraz wprowadzenia centralnych rozwiązań w zakresie uwierzytelniania użytkowników w obszarze e-zdrowia.
- W przypadku informacji o zdarzeniu medycznym – obowiązuje Model Informacji o Zdarzeniu Medycznym i Indeksie Dokumentacji Medycznej (dalej: EDMiZM) publikowany przez Centrum e-Zdrowie.

- W przypadku rejestru (indeksu) Elektronicznej Dokumentacji Medycznej – obowiązuje EDMiZM publikowany przez Centrum e-Zdrowie.
- Zgoda pacjenta na udostępnienie jego dokumentacji medycznej – funkcjonalność ta jest wymagana
i powinna być zgodna z modelem dokumentu zgody oraz modelami interfejsów pozwalających na wnioskowanie o zgodę, które zostaną opublikowane przez Centrum e-Zdrowie.
- Wymiana Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (dalej: EDM) – funkcjonalność ta jest wymagana
i powinna być zgodna z modelem wniosku i dokumentu udostępnienia oraz modelami interfejsów, które zostaną opublikowane przez Centrum e-Zdrowie.

Jednocześnie, zaoferowany Szpitalny System Informatyczny powinien spełniać następujące założenia funkcjonalne:

- Prowadzenie i wymiana Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM), w tym indywidualnej dokumentacji medycznej (wewnętrznej i zewnętrznej), uwzględniać musi rozwiązania umożliwiające zbieranie przez podmiot udzielający świadczeń opieki zdrowotnej jednostkowych danych medycznych w elektronicznym rekordzie pacjenta oraz tworzenie EDM zgodnej co najmniej ze standardem HL7 CDA, opracowanym i opublikowanym przez Centrum e-Zdrowie – Polską Implementacją Krajową HL7 CDA (tzw. IG).
- Szpitalny System Informatyczny powinien uwzględniać funkcjonalności dotyczące prowadzenia repozytorium EDM (z obsługą przechowywania EDM) oraz uwzględniać rozwiązania zapewniające wymianę EDM pomiędzy repozytorium Zamawiającego, a Platformą P1. Platforma P1 będzie zawierała katalog EDM, w którym znajdować się będą informacje o EDM tworzone i przechowywane u Zamawiającego.
- Repozytorium EDM powinno realizować, co najmniej usługę przyjmowania, archiwizacji i udostępniania EDM zgodnej z HL7 CDA, a w przypadku repozytoriów badań obrazowych, przyjmowania, archiwizacji i udostępniania obiektów DICOM.

• Akty prawne

Dostarczone rozwiązania teleinformatyczne, ze szczególnym uwzględnieniem dostarczanego i wdrażanego Oprogramowania, muszą być zgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa polskiego i europejskiego. Oprogramowanie musi pozwalać na gromadzenie, przetwarzanie i analizowanie danych i informacji w obszarach objętych wdrożeniem, na bazie tych danych musi umożliwiać wytwarzanie prawidłowej, kompletnej, ujętej w obowiązujących przepisach prawa dokumentacji (dokumenty, raporty, wykazy, oświadczenia, zaświadczenia itp.).

- **Ogólny opis przedmiot zamówienia**

- **Przedmiotem zamówienia jest rozbudowa funkcjonalności posiadanego i eksploatowanego zintegrowanego systemu informatycznego HIS oraz integracja z Platformą Regionalną w ramach projektu MSIM.**

Zamawiający oświadcza, że posiada wdrożony i użytkowany system HIS AMMS, LIS-Diagnostyka, RIS, EDM,EREJESTRACJA produkcji ASSECO POLAND S.A. oraz RIS\PACS produkcji Pixel-Technology. Wszystkie systemy są ze sobą powiązane i stanowią całość zależną od siebie.

Wymogi dotyczące interoperacyjności

- Wykonawca zobowiązuje się rozbudować funkcjonalności posiadanego i eksploatowanego zintegrowanego systemu informatycznego HIS, RIS, LIS, EDM, oraz PACS o komponenty niezbędne do integracji poprzez zmodernizowanie i rozbudowanie istniejącego systemu w taki sposób, aby w jak najszerszym zakresie zostały zaspokojone potrzeby Zamawiającego. Koniecznym jest zachowanie pełnej wzajemnej interoperacyjności nowo wdrażanych funkcjonalności.

Wymagany stan docelowy

Zamawiający oczekuje dostarczenia następujących licencji:

- na rozbudowane funkcjonalności posiadanego i eksploatowanego zintegrowanego systemu informatycznego HIS, RIS, LIS, EDM, oraz RIS\PACS o komponenty niezbędne do integracji,
- na interfejs integracyjny z zewnętrznym systemem Platformy Regionalnej.

Integracja wymaga uwzględnienia szeregu wymagań wynikających z założeń tworzonego systemu MSIM. Systemy te podlegają nieustającym modyfikacjom funkcjonalnym oraz wynikającym ze zmian prawnych.

Wymagania systemów centralnych dotyczą wszystkich analogicznych systemów ochrony zdrowia i Wykonawca musi je uwzględniać we wszystkich swoich systemach a wymagania MSIM są charakterystyczne dla wszystkich analogicznych systemów ochrony zdrowia w Województwie Małopolskim uczestniczącym w projekcie MSIM powodując, iż Wykonawca zobowiązany do ich uwzględniania i powinien posiadać szczegółową wiedzę w tym zakresie.

Integracja z MSIM

Realizacja projektu w zakresie przewidzianym w niniejszym SOPZ musi wpisywać się w założenia MSIM:

1. Utworzenie i rozwój wspólnej Platformy na poziomie regionalnym, umożliwiającej przetwarzanie i przesyłanie danych medycznych pomiędzy jednostkami medycznymi w Małopolsce,
2. Wdrożenie e-usług:
 - 1) Dostęp pacjentów do danych medycznych,
 - 2) Wymiana EDM,
 - 3) Wyniki danych obrazowych RIS/PACS i Diagnostycznych LIS
3. Połączenie Platformy MSIM z ogólnokrajową platformą P1;
4. Integrację z innymi krajowymi przedsięwzięciami w obszarach e-zdrowia oraz krajowej infrastruktury zaufania w zakresie niezbędnym dla właściwego funkcjonowania Platformy MSIM jako elementu krajowej architektury e-zdrowia,
5. Zapewnienie możliwości wymiany danych z innymi platformami regionalnymi,
6. Przyłączenie do Platformy MSIM podmiotów leczniczych będących partnerami Projektu i zapewnienie technicznych możliwości do wytwarzania i wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej oraz wykorzystywania e-usług dostępnych w ramach Platformy MSIM,
7. Zapewnienie rozwiązań umożliwiających wtórne użycie danych medycznych.

Realizacja e-usług planowanych w ramach MSIM musi umożliwiać ich realizację:

- na poziomie lokalnym zgodnie z wymaganiami niniejszego OPZ,
- regionalnym zgodnie z wymogami MSIM,
- krajowym wymogami MZ/Centrum e-Zdrowie (dotychczas CSIOZ),

z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa.

E-Usługi i funkcjonalności wymagane w MSIM

Realizacja przedmiotu zamówienia w oparciu o niniejszy OPZ musi umożliwiać realizację usług elektronicznych zarówno na poziomie lokalnym, regionalnym MSIM oraz ogólnopolskim (w szczególności P1-P4)

Minimalny zakres przekazywanych danych medycznych

W wyniku realizacji niniejszego OPZ minimalny wymagany zakres zewnętrznej dokumentacji elektronicznej POCHODZĄCEJ ZE SZPITALA, którą przetwarzać będzie Platforma MSIM w regionalnym repozytorium dokumentów (dane) oraz regionalnym rejestrze dokumentów (metadane):

- wynikające z Rozporządzenia Ministra zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2020 r., poz. 666.):
 - kartę informacyjną z leczenia szpitalnego,
 - odmowę przyjęcia do szpitala,

- informację od specjalisty dla lekarza kierującego,
- opisowe wyniki badań obrazowych,
- sprawozdanie z badań laboratoryjnych

oraz

- inne obowiązujące w dniu odbioru przez Zamawiającego przedmiotu zamówienia
- w regionalnym rejestrze dokumentów MSIM mogą być także rejestrowane inne dowolne dokumenty medyczne zgodne z Polską Implementacją Krajową standardu HL7 CDA (PIK HL7).

Portal Pacjenta

Rozwiązanie portalowe umożliwia pacjentowi dostęp do swojej pełnej dokumentacji medycznej (w Internetowym Koncie Pacjenta są tylko informacje o istnieniu dokumentów medycznych (metadane) oraz udzielonych zgodach i receptach).

Dokumentacja medyczne.

Źródłowe dokumenty medyczne pochodzić będą z systemu lokalnego Partnera i obejmować będą metadane o dokumentach oraz same dokumenty. W przypadku wyników badań laboratoryjnych dokumenty będą przechowywane tylko w repozytorium lokalnym oraz rejestrowane w regionalnym rejestrze. Komponent repozytorium przechowuje trwale dokumenty i przekazuje ich metadane do rejestru, ze wskazaniem, w którym repozytorium znajduje się określony dokument. Metadane dla EDM mogą być przekazywane zarówno do MSIM (domena regionalna) jak i P1 (domena krajowa). MSIM prowadzić będzie regionalne repozytorium dokumentów medycznych.

Dane obrazowe

Diagnostyczne dane obrazowe (pochodzące m.in. systemu radiologicznego, TK, rezonans, USG) zapisywane, przechowywane i udostępniane będą w systemie lokalnym PACS szpitala.

Systemy lokalne muszą umożliwiać rejestrowanie w Regionalnym rejestrze Platformy MSIM diagnostycznych badań obrazowych (metadane) w domenie regionalnej poprzez rejestrację przynajmniej jednego z poniższych dokumentów:

- DICOM Manifest
- DICOM KOS (Key Objects Selection)
- Dokument PIK HL7 CDA z referencją do danych obrazowych.

Metadane diagnostycznych badań obrazowych podlegają także obowiązkowi rejestrowania systemu centralnego P1.

Pobieranie danych obrazowych z systemów PACS jest realizowane na zasadzie połączenia typu peer-to-peer między systemem wnioskującym o pobranie danych a systemem PACS, bez pośrednictwa Platformy MSIM czy P1 w komunikacji. System PACS Zamawiającego musi zostać dostosowany w taki sposób aby realizować profil integracyjny XDS-I.b, w szczególności transakcję WADO Retrieve [RAD-55].

Wyszukiwanie:

Wyszukiwanie dokumentów odbywać się będzie niezależnie w rejestrze MSIM i w rejestrze P1. Wymiana dokumentów w ramach każdej z domen jest możliwa w trybach:

- zapewnienia ciągłości leczenia,
- za zgodą pacjenta,
- dostępu ratunkowego,
- dla pacjenta, którego dotyczy dokument,
- dla autora dokumentu.

MSIM będzie umożliwiał wymianę dokumentów medycznych w ramach domeny regionalnej w każdym z każdym z wyżej zakładanych trybów, przy czym realizacja tej wymiany w trybie „za zgodą pacjenta” wymaga komunikacji z systemem P1.

Zakres przedmiotu zamówienia:

Zadanie 1. Dostawa licencji oprogramowania HIS wraz z wdrożeniem zgodnie z parametrami określonymi w opisie Zadania 1.

Zadanie 2. Integracja z Małopolskim Systemem Informacji Medycznej MSIM zgodnie z wymaganiami określonymi w opisie Zadania 2.

Zamawiający dopuszcza składanie ofert na zadanie nr 1 i zadanie nr 2.

- **Zadanie 1. Dostawa licencji oprogramowania HIS wraz z wdrożeniem**

POZ. SOPZ	OPIS
-----------	------

ROZDZIAŁ II.5	SZPITALNY SYSTEM INFORMATYCZNY
II.1.4	Rozbudowa funkcjonalności posiadanego HIS,RIS-PACS,LIS, modułu Bloku Operacyjnego o możliwość współpracy i wymiany danych z innymi modułami ZSI o komponenty niezbędne do integracji z MSIM w zakresie realizowanych w projekcie , . Zapewnienie 60 miesięcy nadzoru autorskiego wraz z serwisem technicznym;
	Dostawa licencji i wdrożenie e-usług. Zapewnienie 60 miesięcy nadzoru autorskiego wraz z serwisem technicznym;
	Dostawa licencji na interfejs integracyjny z zewnętrznymi systemami wraz z wdrożeniem. Zapewnienie 60 miesięcy nadzoru autorskiego wraz z serwisem technicznym;
	Prace uzupełniające i dostosowawcze w zakresie bazy danych i w/w systemów przez okres 60 miesięcy

• **Zadanie 2. Integracja z Małopolskim Systemem Informacji Medycznej MSIM**

POZ. SOPZ	OPIS	ILOŚĆ
ROZDZIAŁ II.9	INTEGRACJA	
II.2.1	Integracja z MSIM Zapewnienie 60 miesięcy nadzoru autorskiego wraz z serwisem technicznym;	1

- Przedmiot zamówienia musi być dostarczany, wdrożony i zainstalowany w całości do siedziby Zamawiającego.
- Wszystkie dostarczane:
- Produkty (rozumiane jako elementarny efekt działań/prac/dostaw objętych całym zakresem Przedmiotu Zamówienia wykonywanych przez Wykonawcę podczas realizacji Umowy w poszczególnych Etapach).
- Komponenty (rozumiane jako integralna część dostawy i wdrożenia Przedmiotu Zamówienia, składający się przynajmniej z jednego Produktu lub wielu Produktów powiązanych ze sobą merytorycznie) podlegają usługom projektowania, dostaw, instalacji, konfiguracji i wdrożenia.
- Usługi projektowania, instalacji, konfiguracji i wdrożenia Wykonawca przeprowadzi zgodnie z zapisami niniejszego SOPZ w uzgodnieniu z Zamawiającym, zgodnie z obowiązującymi przepisami, zasadami wykonywania projektów teleinformatycznych oraz najlepszymi praktykami w ich realizacji.
- Wykonawca jest zobowiązany do realizacji Przedmiotu Zamówienia zgodnie z zasadami i wytycznymi Zamawiającego, zapisami SOPZ oraz Umowy.

- Zamawiający wymaga, aby zaoferowane rozwiązanie (system) było rozwiązaniem istniejącym, działającym, gotowym do wdrożenia i zapewniającym realizację wszystkich wymaganych w SWZ (w szczególności SOPZ) funkcjonalności na dzień składania ofert i nie może być w fazie opracowywania, budowy, testów, projektowania itp.
- Wykonawca musi dostarczyć wszelkie urządzenia, licencje, które są niezbędne do kompletnego przeprowadzenia integracji z Platformą Regionalną MSIM. W przypadku, gdy w trakcie integracji Przedmiotu Zamówienia okaże się, że brakuje jakiegokolwiek komponentu Wykonawca dostarczy je na własny koszt.

• Termin realizacji Przedmiotu Zamówienia

Dostawę licencji oprogramowania HIS wraz z wdrożeniem i uruchomieniem należy wykonać w terminie do 4 miesięcy od daty zawarcia umowy.

Integrację z Platformą Regionalną należy wykonać w terminie do 6 miesięcy od daty wykonania Platformy po stronie regionalnej lub do 6 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru w/w prac, w przypadku gdyby część regionalna została wykonana przed ukończeniem wdrażania i uruchamiania systemów lokalnych.

• Organizacja wdrożenia

- [Założenia podstawowe](#)
- Przedmiot Zamówienia będzie realizowany w oparciu o zdefiniowany uprzednio przez Wykonawcę i zaakceptowany Harmonogram wdrożenia, który powinien być uzgodniony i zaakceptowany przez Zamawiającego oraz odpowiednio utrzymywany w toku realizacji Przedmiotu Zamówienia.
- Wykonawca w Harmonogramie wdrożenia musi uwzględnić w szczególności podział na zadania takie jak projektowanie, dostawy, usługi instalacji/konfiguracji, testowanie, wdrożenie i odbiory.
- Wykonawca umożliwi Zamawiającemu udział we wszystkich pracach realizowanych przez Wykonawcę w ramach realizacji Przedmiotu Zamówienia (m. in. w czasie projektowania, dostawach, instalacji/budowie, konfiguracji i wdrożeniu i testowaniu).
- Wykonawca zobowiązany jest do udziału w cyklicznych naradach przeglądu prac realizowanych zdalnie lub w siedzibie Zamawiającego. Zamawiający przewiduje częstotliwość

narad maksymalnie raz na miesiąc, chyba że, nadzwyczajna sytuacja w realizacji przedmiotu umowy wymagała będzie częstszych spotkań.

- Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić dostawy Przedmiotu Zamówienia w dokładnych terminach i godzinach uzgodnionych z Zamawiającym.
- Wdrożenie należy rozumieć jako szereg uporządkowanych i zorganizowanych działań mających na celu wykonanie Przedmiotu Zamówienia.
- Wdrożenie będzie realizowane w ramach powołanych do tego celu struktur organizacyjnych po stronie Wykonawcy.
- W ramach wdrożenia Wykonawca przygotowuje informacje na temat struktury organizacyjnej Zespołu Wykonawcy zajmującą się realizacją Przedmiotu Zamówienia, w ramach której muszą zostać powołane minimum następujące role:
 - Kierownik Projektu ze strony Wykonawcy,
 - Zespół Wdrożeniowy ze strony Wykonawcy
- Wdrożenie, z zastrzeżeniami wskazanymi poniżej, w punktach muszą realizować osoby wymienione w ofercie Wykonawcy, przy czym:
 - Osoby Zespołu Wykonawcy muszą być dyspozycyjne w trakcie wykonywania prac,
 - Wykonawca przekaze Zamawiającemu wykaz numerów telefonów kontaktowych do kluczowych osób biorących udział w realizacji Przedmiotu Zamówienia po stronie Wykonawcy,
- Wykonawca zorganizuje prace tak, aby w maksymalnym stopniu nie zakłócać ciągłości funkcjonowania prac u Zamawiającego.
- Obiekty podlegające inwestycji (obiekty służby zdrowia w których świadczone są usługi medyczne) są użytkowane w trybie ciągłym w czasie godzin pracy przez cały okres wykonywania Przedmiotu Zamówienia, co może powodować utrudnienia w miejscu prowadzenia prac. Nie ma możliwości całkowitego wyłączenia i zamknięcia w/w obiektów lub ich części na czas realizacji Przedmiotu Zamówienia. Poszczególne prace będą realizowane etapowo, tak aby zachować ciągłość świadczenia usług medycznych.
- Wykonawca musi uwzględnić, że wszystkie prace wykonywane będą w użytkowanych obiektach przy dużym ruchu pracowników i chorych, tzn. organizacja prac powinna przede wszystkim zapewniać bezpieczeństwo przebywających w oddziałach pracowników i chorych oraz zachowanie ciszy nocnej w godzinach właściwych dla Zamawiającego.
- **Przygotowanie Dokumentacji**
- W ramach procesu prac Wykonawca opracuje dla Zamawiającego Dokumentację Przedmiotu Zamówienia (zwaną dalej Dokumentacją), która składa się z nw. zakresów:
- Harmonogram Wdrożenia.

- Dokumentacja Analizy Przedwdrożeńiowej (DAP).
- Dokumentacja powyższa będzie zawierać bazowe zapisy opisujące budowane rozwiązania, procesy oraz sposób organizacji prac i wdrożenia. Na podstawie zapisów w Dokumentacji będą prowadzone i odbierane poszczególne etapy realizowane w ramach Przedmiotu zamówienia. Dokumenty te wraz ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami (dalej zwanych SIWZ) będą stanowiły podstawę do weryfikacji wdrożenia w trakcie odbiorów.
- Dokumentacja podlega uzgadnianiu i akceptacji Zamawiającego. Akceptacja Harmonogramu wdrożenia i DAP warunkuje rozpoczęcie prac Wykonawcy.
- Dokumentacja Analizy Przedwdrożeńiowej DAP wraz z Harmonogramem wdrożenia zostaną opracowane w oparciu o wymagania określone w niniejszym SOPZ.

- **Harmonogram wdrożenia**

Wykonawca zobowiązany jest opracować na podstawie SWZ oraz SOPZ szczegółowy harmonogram wdrożenia. Harmonogram należy przedstawić Zamawiającemu w terminie:

- dla grupy 1: do 14 dni od podpisania Umowy;
- dla grupy 2: do 30 dni od podpisania umowy z Regionalną Platformą MSIM.

- **Analiza Przedwdrożeńiowa**

- Analiza przedwdrożeńiowa, którą należy rozumieć jako zakres czynności do wykonania przez Wykonawcę mający na celu analizę środowiska biznesowego i informatycznego Zamawiającego. W wyniku przeprowadzenia Analizy przedwdrożeńiowej Wykonawca przedstawi Zamawiającemu Dokumentację Analizy Przedwdrożeńiowej (zwana dalej DAP), na podstawie, której będzie realizowany organizacyjnie i technicznie Przedmiot Zamówienia. Dokumentacja Analizy Przedwdrożeńiowej będzie podlegała uzgodnieniu i akceptacji Zamawiającego. Analiza przedwdrożeńiowa zostanie wykonana w ciągu:
 - - dla grupy 1: do 14 dni od podpisania Umowy;
 - - dla grupy 2: do 14 dni od podpisania umowy z Regionalną Platformą MSIM.
- Dokumentacja Analizy Przedwdrożeńiowej DAP powinna zawierać w szczególności:

ZAWARTOŚĆ DAP
HIS
• wykaz oraz szczegółowy opis i harmonogram rozbudowy systemu HS i e-usług
• architekturę HIS i e-usług
• plan pracy na dalsze etapy Wdrożenia
• szczegółową specyfikację oprogramowania objętego zakresem umowy
• ustawienia konfiguracyjne urządzeń i oprogramowania

• harmonogram instruktażu personelu oraz administratorów
ZARZĄDCZE
• plan i sposób komunikacji Stron

• Odbiór Etapu/Końcowy

- Odbiory Etapów/Dokumentacji będą się odbywać po zakończeniu określonych prac danego Etapu/Dokumentacji.
- Odbiór końcowy Przedmiotu Zamówienia ma na celu potwierdzenie wykonania wszystkich zadań wynikających z Umowy, w tym odebrania wszystkich Etapów.
- Odbiory będą odbywać się zgodnie z zapisami w Umowie stanowiącej załącznik nr 4 do SWZ.

• Dostawa, instalacja, konfiguracja i wdrożenie Oprogramowania aplikacyjnego

- Zadanie dostawy, instalacji, konfiguracji i wdrożenia Oprogramowania aplikacyjnego obejmuje:
 - Licencje na wskazane moduły HIS i e-Uслуги.
- Dostawa i instalacja mają być wykonane w wyznaczonych lokalizacjach Zamawiającego.
- Po zakończeniu prac instalacyjnych Oprogramowanie musi zostać skonfigurowane i wdrożone w sposób kompleksowy tak, aby oferowało wszystkie funkcjonalności opisane w SIWZ oraz zgodnie z Dokumentacją i wskazanymi przez Zamawiającego wytycznymi na etapie analizy przedwdrożeniowej oraz oczekiwaniami konfiguracyjnymi samego procesu wdrażania (w zakresie opisanych w SOPZ wymagań funkcjonalnych).
- Zamawiający na potrzeby realizacji przedmiotu zamówienia zapewni niezbędną infrastrukturę informatyczną.

• Testy

- Celem testów jest weryfikacja przez Zamawiającego czy wszystkie prace wykonane w trakcie realizacji Przedmiotu Zamówienia zostały wykonane prawidłowo i zgodnie z założeniami funkcjonalnymi i jakościowymi. Testy będą przeprowadzane przez Wykonawcę przy współudziale Zamawiającego jak i wskazanych przez Zamawiającego osób i podmiotów zewnętrznych.

- Pozytywne zakończenie testów wraz z usunięciem wskazanych Wad jest niezbędne, aby dla poszczególnych Komponentów oraz całego Przedmiotu Zamówienia dokonać odbiorów w ramach poszczególnych Etapów i Odbioru końcowego.
- Zamawiający ma prawo do weryfikacji należytego wykonania Umowy dowolną metodą, w tym także z wykorzystaniem opinii zewnętrznego audytora. W szczególności uzgodnienie określonych scenariuszy testowych nie wyklucza prawa do weryfikacji prac innymi testami i scenariuszami.
- W przypadku zidentyfikowania Błędów lub Wad Wykonawca jest zobowiązany do ich poprawy przed odbiorem Końcowym Przedmiotu Zamówienia.

- **Dodatkowe zobowiązania Wykonawcy**

- Wykonanie Przedmiotu Zamówienia z efektywnością oraz zgodnie z praktyką i wiedzą zawodową.
- Wykonanie w całości Przedmiotu Zamówienia w zakresie określonym w Umowie.
- Dokonanie z Zamawiającym wszelkich koniecznych ustaleń mogących wpływać na zakres i sposób realizacji Przedmiotu Zamówienia oraz ciągła współpraca z Zamawiającymi na każdym etapie realizacji.
- Stosowanie się do wytycznych i polityk bezpieczeństwa informacji obowiązujących u Zamawiającego.
- Udzielanie na każde żądanie Zamawiającego pełnej informacji na temat stanu realizacji Przedmiotu Zamówienia.
- Współdziałanie z osobami wskazanymi przez Zamawiającego.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Zadanie 1. Dostawa licencji oprogramowania HIS wraz z wdrożeniem

- **Wymogi dotyczące interoperacyjności**
- Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Zamawiającemu wymagane funkcjonalności systemu HIS, poprzez zmodernizowanie i rozbudowanie istniejącego systemu w taki sposób, aby w jak najszerszym zakresie zostały zaspokojone potrzeby Zamawiającego. Koniecznym jest zachowanie pełnej wzajemnej interoperacyjności nowo wdrażanych modułów/grup funkcjonalności.
- W systemie HIS należy zapewnić spełnienie przez ten system wymagań Web Content Accessibility Guidelines (WCAG 2.0), z uwzględnieniem poziomu AA, określonych w załączniku

nr 4 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (tekst jedn. DzU z 2017 r., poz. 2247).

- **Wymagany stan docelowy**

Zamawiający oczekuje dostarczenia następujących licencji:

Zakres dostawy i wdrożenia oprogramowania:

Nazwa modułu/licencji	Minimalna ilość/funkcjonalność
Blok operacyjny rozbudowa	funkcjonalność
e-Uслуги	1
Interfejs integracyjny	1

Oferowane produkty w ramach systemu HIS muszą posiadać i realizować co najmniej funkcjonalności przedstawione w rozdziale II.1.4 SOPZ.

Oprogramowanie aplikacyjne – ogólne założenia

- Zamawiający oświadcza, że posiada wdrożony i użytkowany system HIS AMMS, LIS-Diagnostyka, RIS, EDM,EREJESTRACJA produkcji ASSECO POLAND S.A. oraz RIS\PACS produkcji Pixel-Technology. Wszystkie systemy są ze sobą powiązane i stanowią całość zależną od siebie.

- **HIS – wymagania szczegółowe**

Dostawa i wdrożenie licencji HIS obejmuje dostawę odpowiednich licencji oprogramowania.

- Rozbudowa funkcjonalności posiadanego modułu Bloku Operacyjnego o możliwość współpracy i wymiany danych z innymi modułami ZSI (Zintegrowanego Systemu Informatycznego).

Wymagania
Udostępnianie danych EDM oraz dotyczących czasu pracy personelu na bloku operacyjnym oraz informacji o ośrodkach kosztów sal zabiegowych do wykorzystania w systemie KP.

- Dostawa licencji i wdrożenie e-usług.

Wymagania

System zapewnia przesyłanie danych z wykorzystaniem bezpiecznego kanału komunikacji - powinien umożliwiać szyfrowanie transmisji danych co najmniej pomiędzy komputerem pacjenta (klienta), a pierwszym komponentem systemu, na którym są one przetwarzane;
System powinien posiadać dedykowany moduł obsługi uprawnień, pozwalający na tworzenie i przydzielanie uprawnień użytkownikom osobowym jak i innym systemom informatycznym (np. zintegrowanym z nim aplikacjom).
Wymagana jest zgodność interfejsu użytkownika z WCAG 2.0 (ang. Web Content Accessibility Guidelines),
System udostępnia graficzny interfejs użytkownika dostosowujący się do wielkości ekranu urządzenia, na którym jest użytkowany. Wymagana jest możliwość użytkowania systemu w przeglądarkach smartphonów, tabletów i komputerów osobistych,
Wymagana jest możliwość użytkowania systemu na najnowszych wersjach popularnych przeglądarek internetowych: Google Chrome, Firefox, Microsoft Edge bez konieczności instalacji dodatkowych elementów środowiska uruchomieniowego,
Wymagana jest możliwość dostosowywania wyglądu aplikacji w zakresie definiowania własnych stylów CSS.
System powinien posiadać modułową budowę - preferowana architektura oparta o mikroustługi;
Należy zapewnić możliwość skalowania horyzontalnego wybranych modułów systemu (w zależności od obciążenia),
System powinien udostępniać interfejs programowy (API) umożliwiający jego ewentualną integrację z innym oprogramowaniem działającym obecnie lub w przyszłości w Szpitalu,
Architektura systemu powinna pozwalać na wdrożenie go w wariancie wysokiej dostępności (ang. high availability) poprzez równoczesne działanie jego "zapasowej" instancji.
Wymagana jest zapewnienie możliwości instalacji systemu zarówno w infrastrukturze Szpitala, jak również w Centrum Przetwarzania Danych (CPD) i/lub chmurze obliczeniowej (w modelu PaaS lub IaaS),
Zakłada się dostarczenie gotowych do uruchomienia komponentów systemu wraz z wszystkimi zależnościami i domyślną konfiguracją - preferowane wykorzystanie technologii konteneryzacji,
System podczas eksploatacji powinien zapisywać logi z działania w postaci umożliwiającej ich dalsze przetwarzanie w dedykowanych ku temu narzędziach (np. Logstash).
System musi udostępniać interfejs użytkownika w języku polskim i angielskim wraz z możliwością prezentacji nazw słownikowych w obydwu językach.
System musi umożliwiać samodzielne utworzenie konta w Medycznym Portalu Informacyjnym. Powinna istnieć możliwość aktywacji założonego konta za pomocą kanałów komunikacyjnych e-mail oraz SMS.
Rejestracja do portalu udostępniana jest pacjentom w postaci odnośnika na stronie internetowej Jednostki Ochrony Zdrowia. Po samodzielnym utworzeniu konta użytkownik posiada dostęp do portalu z określonym poziomem uprawnień.
Rejestracja konta użytkownika, który jest lub potencjalnie będzie pacjentem jednostki:
- system musi umożliwiać rejestrację podstawowych danych pacjenta tj.:
-- imię, drugie imię, nazwisko,
-- dane identyfikacyjne pacjenta: nr PESEL albo numer ewidencyjny lub numer dokumentu tożsamości nadane we wskazanym kraju (w przypadku rejestracji obcokrajowców),
- system musi umożliwiać rejestrację adresu e-mail użytkownika portalu, o ile weryfikowany jest taki kanał komunikacyjny,
- system musi umożliwiać rejestrację nr telefonu komórkowego użytkownika portalu, o ile weryfikowany jest taki kanał komunikacyjny,

- system podczas rejestracji użytkownika musi wymuszać akceptację regulaminu portalu, oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o Ochronie Danych Osobowych.
- system umożliwia utworzenie konta dla którego:
-- w zależności od ustawień systemu możliwe jest: logowanie przy pomocy podanego adresu e-mail lub wygenerowanej przez system łatwej do zapamiętania unikalnej nazwy użytkownika (np. pierwsza litera imienia + nazwisko + opcjonalnie nr kolejny użytkownika) lub wprowadzonej przez rejestrującego własnej nazwy użytkownika z kontrolą jej unikalności,
-- zależnie od konfiguracji istnieje dodatkowa możliwość logowania się użytkownika przy pomocy Węzła Krajowego Identyfikacji,
-- system umożliwia podanie i powtórzenie hasła do konta oraz weryfikuje poprawność podanego hasła z zadaną polityką.
Rejestracja konta użytkownika reprezentującego swojego podopiecznego:
- system umożliwia rejestrację konta użytkownika poprzez podanie jego imienia, drugiego imienia, nazwiska, danych kontaktowych (w zależności od przyjętego kanału komunikacji e-mail lub SMS), nazwy użytkownika i hasła,
- system umożliwia rejestrację danych podopiecznego użytkownika analogicznie do danych pacjenta.
System umożliwia weryfikację podanego w czasie rejestracji konta kanału komunikacyjnego:
-- e-mail, poprzez przesłanie na podany adres wiadomości zawierającej odnośnik z wygenerowanym kodem potwierdzenia autentyczności adresu e-mail,
-- SMS, poprzez przesłanie na podany nr telefonu wiadomości zawierającej kod potwierdzenia autentyczności podanego numeru; system udostępnia funkcję umożliwiającą wprowadzenie nr telefonu oraz przesłanego kodu.
System blokuje możliwość zalogowania się użytkownika, który nie potwierdził żadnego kanału komunikacyjnego.
System przypisuje zarejestrowanemu użytkownikowi predefiniowane uprawnienia do dostępnych funkcji, po potwierdzeniu kanału komunikacyjnego.
Możliwość ustawienia nowego hasła dla konta, dla którego wykonano poprawną weryfikację adresu e-mail lub numeru telefonu polegającą na wprowadzeniu przesłanego kodu potwierdzenia.
Potwierdzenie tożsamości pacjenta z wykorzystaniem Węzła Krajowego Identyfikacji
Możliwość samodzielnej autoryzacji (określenie danych dostępowych – login/hasło) użytkownika – pacjenta po poprawnym potwierdzeniu rejestracji; możliwość wyłączenia trybu samodzielnej autoryzacji pacjentów.
System udostępnia funkcję logowania do portalu, w ramach której, w zależności od przyjętej polityki bezpieczeństwa, mogą być weryfikowane następujące parametry:
-- wymuszenie zmiany hasła po upływie określonego czasu od jego ostatniej zmiany,
-- wymuszenie zmiany hasła użytkowników, którzy pierwszy raz logują się do systemu,
-- czasowe zablokowanie konta użytkownika po przekroczeniu określonej liczby nieudanych logowań.
W przypadku konieczności ustawienia nowego hasła (np. jeżeli użytkownik nie pamięta dotychczasowego) system musi umożliwiać ustawienie hasła z wykorzystaniem każdego z kanałów komunikacyjnych, tzn. e-mail i SMS.
System musi umożliwiać zmianę hasła użytkownika.
System podczas zmiany hasła musi weryfikować jego poprawność względem przyjętej polityki, w ramach której możliwe jest określenie: minimalnej długości hasła, minimalnej liczby wielkich liter, cyfr, znaków specjalnych, liczby niepowtarzających się kolejnych haseł użytkownika.

Aktualizacja profilu pacjenta/użytkownika Portalu; możliwość aktualizacji danych kontaktowych: adresu e-mail, numeru telefonu, adresu zamieszkania.
System musi umożliwiać z poziomu systemu HIS:
- założenie konta użytkownika MPI,
- rejestrację pacjentów związanych z kontem MPI (właściciel konta lub jego podopieczni),
- autoryzację konta użytkownika (potwierdzenie faktu sprawdzenia tożsamości użytkownika MPI) oraz jego uprawnień do reprezentowania podopiecznych,
- resetowanie hasła do konta użytkownika MPI z jednoczesnym wygenerowaniem tymczasowego hasła zgodnego z obowiązującą polityką haseł.
Możliwość rejestracji podopiecznych pacjenta; dla podopiecznych, którzy są użytkownikami MPI konieczność akceptacji objęcia opieką przez innego pacjenta; możliwość odrzucenia wniosku o objęcie opieką przez innego pacjenta - użytkownika MPI lub możliwość trwałego zablokowania wnioskowania o objęcie opieką przez danego użytkownika.
Możliwość przeglądu opiekunów; możliwość usunięcia opiekuna; możliwość zablokowania opiekuna - opiekun nie będzie miał możliwości ponownego wnioskowania o objęcie opieką.
Możliwość określenia przez pacjenta parametrów powiadomień o zbliżającym się terminie udzielenia usługi (interwał czasu przed planowanym terminem, tryb powiadamiania) zdefiniowanych w systemie jako możliwe do ustawienia przez użytkownika/pacjenta.
Aktualizacja profilu pacjenta/użytkownika Portalu; możliwość aktualizacji danych kontaktowych: adresu e-mail, numeru telefonu, adresu zamieszkania.
Zmiana danych osobowych pacjenta (imiona, nazwisko, PESEL) w profilu pacjenta, przed zapisem tych danych w systemie HIS, wymaga autoryzacji przez personel podmiotu.
Możliwość zmiany terminu wizyty przez pacjenta.
Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na Portalu pacjenta przypomnień o zbliżających się terminach wizyt.
Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta powiadomień o anulowaniu rezerwacji przez pracowników jednostki ochrony zdrowia.
Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta powiadomień o zmianie terminu realizacji usługi dokonanej przez pracowników jednostki ochrony zdrowia.
Wysyłanie wiadomości do jednostki ochrony zdrowia; możliwość formatowania treści wiadomości (czcionka, kolor, justowanie, odnośniki do innych stron).
Wysyłanie wiadomości SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta o konieczności potwierdzenia rezerwacji terminu wizyty.
Potwierdzenie rezerwacji wizyty w określonym czasie przed realizacją dla rezerwacji wymagających takich potwierdzeń.
Przegląd wysłanych wiadomości; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania i odbiorcy.
Edycja wysłanych i jeszcze nieprzeczytanych przez pracowników jednostki ochrony zdrowia wiadomości.
Przegląd wiadomości odebranych od pacjentów; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania, nadawcy; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych.
System integruje się on-line z posiadanym przez Zamawiającego modułem Zarządzania Dokumentacją Medyczną (archiwum dokumentacji w systemie HIS) w zakresie obsługi wniosków pacjenta o udostępnienie jego dokumentacji medycznej.
System musi umożliwiać złożenie z poziomu konta użytkownika wniosku o udostępnienie elektronicznej dokumentacji medycznej pacjenta.
System powiadamia użytkownika o konieczności uiszczenia opłaty za udostępnienie wnioskowanej elektronicznej dokumentacji medycznej pacjenta.
Po potwierdzeniu realizacji płatności system przesyła użytkownikowi powiadomienie o możliwości pobrania wnioskowanej elektronicznej dokumentacji medycznej.

System powinien umożliwiać konfigurację, w której po zalogowaniu się pacjenta udostępniana jest ankieta samooceny dotycząca zarażenia wirusem SARS-CoV-2. System na podstawie udzielonych przez pacjenta odpowiedzi na pytania związane z objawami choroby powinien wyświetlać zalecenia dla pacjenta. System powinien umożliwiać pacjentowi przegląd listy wypełnionych ankiet samooceny oraz wyszukiwanie na liście ankiet według dat ich wykonania.
System umożliwia wykorzystanie certyfikatów niezbędnych do integracji z węzłem krajowym identyfikacji elektronicznej w celu integracji z systemem login.gov.pl na środowisku produkcyjnym, zgodnie z wymaganiami Ministerstwa Cyfryzacji opublikowanymi w dokumentacji na stronie mc.bip.gov.pl w zakładce „Interoperacyjność MC”/ „Węzeł Krajowy - dokumentacja dotycząca integracji z Węzłem Krajowym”
System musi umożliwiać pacjentom rezerwację terminów wizyt w jednostce ochrony zdrowia oraz anulowanie wcześniej dokonanych rezerwacji.
Rezerwacja terminu udzielenia usługi – wskazanie daty i czasu planowanej realizacji wizyty, miejsca realizacji (element struktury organizacyjnej) i personelu realizującego (opcjonalnie; w zależności od statusu wyboru personelu zdefiniowanego dla usługi).
System umożliwia pacjentom wyszukiwanie usługi medycznej związanej z planowaną wizytą; wyszukiwanie usługi może odbywać się z wykorzystaniem następujących kryteriów:
-- nazwy usługi (poprzez podanie dowolnego ciągu znaków zawierającego się w nazwie usługi),
-- nazwy jednostki organizacyjnej szpitala, w której udzielana jest oczekiwana usługa,
-- imienia, nazwiska, tytułu naukowego i specjalności lekarza udzielającego oczekiwanej usługi.
System musi umożliwiać wyszukiwanie usług według ich kodów lub nazw części VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych
System umożliwia wybór jednostki organizacyjnej, jeżeli usługa udzielana jest w wielu miejscach.
System umożliwia wybór personelu/lekarza udzielającego usługi medycznej, jeżeli jest dostępny dla danej usługi.
System umożliwia przegląd dostępnych dla rezerwacji internetowej terminów wizyt związanych z udzieleniem wybranej usługi medycznej oraz wybór wskazanego terminu. Po wybraniu terminu system blokuje możliwość wyboru tego terminu przez innych użytkowników zarówno posiadanego przez Zamawiającego systemu MPI jak i systemu szpitalnego HIS.
Grupowanie usług do rezerwacji wg zdefiniowanych rodzajów usług.
System umożliwia prezentację szczegółowych danych planowanej wizyty, tj.:
-- wybranej usługi medycznej, w tym informacji o warunkach udzielenia usługi,
-- danych adresowych miejsca udzielenia usługi,
-- danych wybranego personelu/lekarza udzielającego usługi.
System umożliwia lub wymusza (w zależności od konfiguracji dla danej usługi) rejestrację danych skierowania, w przypadku rezerwacji terminu dotyczącego świadczeń wymagających skierowania.
System umożliwia edycję danych skierowania oraz e-skierowania.
System musi umożliwiać ewidencję trybu pilności w danych skierowania pacjenta.
Podczas rezerwacji terminu wizyty system musi umożliwiać pacjentowi zarejestrowanie danych e-skierowania.
Wydruk potwierdzenia rezerwacji wizyty zawierający informacje o usłudze, miejscu realizacji oraz planowaną datę udzielenia usługi.
Możliwość rezerwacji terminu wizyty dla podopiecznych; możliwość zmiany terminu wizyt dla podopiecznych; możliwość anulowania rezerwacji podopiecznych.
System umożliwia dodawanie i usuwanie skanów skierowania dla rezerwacji terminu.

System umożliwia dodatkowe potwierdzenie autentyczności użytkownika rezerwującego termin wizyty poprzez przesłanie na podany nr telefonu kodu potwierdzającego oraz wymuszenie wprowadzenia tego kodu w kontekście rezerwacji wizyty.
System automatycznie usuwa rezerwacje terminów wizyt, które nie zostały potwierdzone kodem przesłanym przez SMS po upływie zdefiniowanego czasu trwania sesji użytkownika.
System automatycznie usuwa rezerwacje terminów badań, które nie zostały potwierdzone kodem przesłanym przez SMS po upływie zdefiniowanego czasu trwania sesji użytkownika.
Przegląd rejestru rezerwacji wizyt pacjenta z wyróżnieniem stanu usługi (planowana, zrealizowana, anulowana).
System umożliwia przegląd zaplanowanych wizyt pacjenta.
Podczas planowania terminu danej usługi system powinien weryfikować istnienie aktywnej deklaracji danego typu dla danego pacjenta
System umożliwia prezentację szczegółowych danych zaplanowanej wizyty tj.:
- informacji o usłudze medycznej wraz z warunkami udzielenia usługi,
- danych teleadresowych miejsca udzielenia usługi,
- informacji o personelu udzielającym usługi (o ile jest wybrany na etapie rezerwacji terminu wizyty),
- planowanego terminu wizyty.
System umożliwia anulowanie rezerwacji wskazanego terminu wizyty.
System umożliwia pacjentowi potwierdzenie lub rezygnację z terminu zaplanowanej wizyty poprzez wybrany kanał komunikacyjny:
- za pomocą linku potwierdzającego lub anulującego przesłanego na adres e-mail użytkownika,
- za pomocą linku potwierdzającego lub anulującego przesłanego na konto użytkownika w Medycznym Portalu Informacyjnym,
- za pomocą wiadomości SMS (wymagana bramka obsługująca komunikaty zwrotne).
System integruje się on-line z systemem HIS w zakresie:
-- pobierania dostępnych terminów udzielenia wybranych świadczeń,
-- rezerwacji terminu wybranego świadczenia wraz z rejestracją danych skierowania, o ile są one wprowadzone przez pacjentów,
-- anulowania terminów zaplanowanych wizyt,
-- pobierania informacji o planowanych terminach wizyt.
System musi umożliwiać prezentację informacji o udzielonych świadczeniach opieki zdrowotnej tj.:
- system prezentuje informacje o udzielonych świadczeniach opieki zdrowotnej – pobytach na oddziałach szpitalnych, udzielonych poradach, wykonanych badaniach,
System integruje się on-line z systemem HIS w zakresie pobierania informacji o udzielonych świadczeniach medycznych (system nie tworzy własnego, oddzielnego repozytorium danych medycznych).
System musi umożliwiać prezentację informacji o wpisach pacjentów na listy oczekujących.
System podczas przeglądu wpisów na listy oczekujących prezentuje statystyki odnośnie:
- liczby osób oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej;
- liczby osób skreślonych z listy;
- średniego czasu oczekiwania na wykonanie usługi (w dniach).
System musi prezentować informacje o wystawionych dokumentach sprzedaży dotyczących udzielonych świadczeń medycznych w postaci:
- data udzielenia świadczenia,
- nazwa świadczenia,
- nr dokumentu sprzedaży,

- kwota do zapłaty,
- status płatności (opłacona/nieopłacona).
System umożliwia zrealizowanie płatności on-line za udzielone świadczenie.
System integruje się on-line z modułem rozliczeń komercyjnych w zakresie pobrania informacji o wystawionych dokumentach sprzedaży z uwzględnieniem aktualizacji statusu płatności po zrealizowaniu płatności internetowej.
System umożliwia zrealizowanie płatności on-line za udostępnianą pacjentowi elektroniczną dokumentację medyczną.
System umożliwia dodawanie i przegląd przez pacjenta plików w formacie DICOM dla wyniku badania.
System musi umożliwiać udostępnianie danych medycznych (w tym dokumentacji medycznej) tylko dla autoryzowanych użytkowników. Użytkownik autoryzowany to osoba, której tożsamość została potwierdzona przez pracownika szpitala.
System musi umożliwiać pobranie elektronicznych dokumentów medycznych pacjenta, zarejestrowanych w Repozytorium EDM.
System musi umożliwiać ograniczenie udostępnianych dokumentów do dokumentów wybranych typów.
System musi umożliwiać ograniczenie udostępnianych dokumentów do dokumentów podpisanych bezpiecznym podpisem cyfrowym.
System integruje się on-line z Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (Repozytorium EDM w systemie HIS) w zakresie pobierania informacji o dostępnej elektronicznej dokumentacji medycznej (system nie tworzy własnego, oddzielnego repozytorium meta danych dokumentów i dokumentów w postaci elektronicznej).
- system umożliwia zdefiniowanie kategorii rejestrowanych wiadomości (np. skarga, pochwała itp.).
System musi umożliwiać przeprowadzenie badań satysfakcji pacjentów poprzez udostępnienie ankiet związanych z udzielonymi świadczeniami medycznymi.
System musi umożliwiać pacjentom wypełnienie zdefiniowanej ankiety dotyczącej udzielonego świadczenia medycznego.
System musi umożliwiać udostępnienie różnych ankiet dla określonych usług medycznych.
System musi przysyłać pacjentom wiadomości z prośbą o wypełnienie ankiety z wykorzystaniem wybranego kanału komunikacyjnego (SMS, e-mail, wiadomość portalowa). System umożliwia uruchomienie ankiety do wypełnienia poprzez kliknięcie odnośnika przesłanego w wiadomości e-mail.
System umożliwia interpretację wyników wprowadzonych przez pacjentów ankiet przez personel medyczny szpitala.
System musi wspierać prowadzenie profilaktycznych programów zdrowotnych poprzez:
- możliwość zdefiniowania kwestionariusza zawierającego informacje służące do kwalifikacji pacjenta do programu,
- udostępnianie kwestionariusza kwalifikacyjnego wskazanej docelowej grupie pacjentów,
- informowanie pacjentów o możliwości wypełnienia wskazanej ankiety powiązanej z programem profilaktycznym,
- umożliwienie pacjentowi wypełnienia i przesłania ankiety do personelu kwalifikującego do programu profilaktycznego,
- automatyczną integrację z systemem HIS w zakresie wysyłania informacji udzielonych przez pacjentów w wypełnionych ankietach z możliwością ich dalszej analizy,
- umożliwienie przeglądu i kwalifikacji ankiet programów profilaktycznych zaewidencjonowanych przez pacjentów w systemie MPI przez personel szpitala,
- powiadamianie pacjentów za pomocą wiadomości email/sms/portaowej o pozytywnym lub negatywnym wyniku wykonanej kwalifikacji do programu profilaktycznego.

System umożliwia pacjentom wypełnienie wywiadu lekarskiego w kontekście planowanej usługi medycznej.
System weryfikuje kompletność zebranego wywiadu lekarskiego, rozumianą jako udzielenie odpowiedzi na wszystkie pytania jej wymagające.
System musi umożliwiać wysyłanie wiadomości z prośbą o uzupełnienie wywiadu lekarskiego w zadanym czasie przed planowaną datą udzielenia świadczenia.
System zapisuje wywiad lekarski w postaci dokumentu określonego typu w Repozytorium EDM.
System umożliwia pacjentowi modyfikację wywiadu lekarskiego, który rejestrowany jest jako kolejna wersja dokumentu w Repozytorium EDM.
System umożliwia personelowi medycznemu szpitala interpretację informacji wprowadzonych przez pacjenta w ramach wywiadu lekarskiego.
System integruje się z systemem HIS w zakresie rejestracji dokumentu e-wywiadu lekarskiego w Repozytorium EDM systemu HIS.
System musi umożliwiać pacjentom zarejestrowanie załącznika w kontekście planowanej wizyty.
System musi umożliwiać rejestrację załącznika dodanego przez pacjenta podczas rezerwacji terminu wizyty jako dokument w Repozytorium EDM systemu HIS.
System musi umożliwiać konfigurację, w której użytkownik podczas zakładania konta pacjenta, konta podopiecznego oraz konta dziecka może dodawać jako załączniki posiadane własne dokumenty np. potwierdzające tożsamość.
W zależności od konfiguracji system umożliwia użytkownikowi udostępnianie posiadanych dokumentów (np. potwierdzających tożsamość) personelowi podmiotu leczniczego. Użytkownik może w dowolnym momencie rejestrować załączniki w kontekście danych pacjenta, podopiecznych oraz dzieci. System umożliwia usuwanie udostępnionych załączników.
System musi umożliwiać upoważnionemu personelowi podmiotu leczniczego pobieranie dokumentów załączonych do konta pacjenta oraz kont podopiecznych i dzieci (np. dokumenty potwierdzające tożsamość).
System musi umożliwiać rejestrację danych deklaracji POZ następujących rodzajów:
- deklaracja wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- deklaracja wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej,
- deklaracja wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz położnej podstawowej opieki zdrowotnej.
System musi umożliwiać wydruk deklaracji POZ w obowiązujących formatach.
System musi umożliwiać wraz z wydrukiem deklaracji, wydruk informacji o wypełnieniu danych deklaracji na portalu zawierający:
- dane osoby rejestrującej deklarację na portalu,
- datę rejestracji deklaracji w MPI,
- identyfikator zarejestrowanych informacji w systemie (drukowany także w postaci kodu paskowego).
E-usługa musi umożliwiać użytkownikowi przeglądanie także deklaracji POZ utworzonych w systemie HIS.
System HIS integruje się z e-usługą w zakresie pobierania i używania zarejestrowanych danych deklaracji POZ.
E-usługa integruje się z systemem HIS w zakresie udostępniania do systemu HIS zarejestrowanych danych deklaracji POZ.

System musi umożliwić wypełnienie elektronicznego formularza zgody na dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta oraz wyznaczenia osoby upoważnionej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia.
System musi umożliwiać wypełnienie formularza oświadczenia przez pacjenta przed wizytą, podpisanie go profilem zaufanym e-PUAP i złożenie drogą elektroniczną za pośrednictwem e-portalu.
System musi umożliwić pacjentom nie posiadającym profilu zaufanego lub nie wyrażającym zgody na tę formę komunikacji wydruk wypełnionego formularza oświadczenia, w celu dostarczenia oryginału dokumentu w wersji papierowej w wybrany przez siebie sposób.
E-usługa integruje się z systemem HIS w zakresie zapisania w systemie HIS upoważnień/zgód utworzonych przez pacjenta w module MPI.
System musi umożliwić wycofanie udzielonej zgody na dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta oraz odwołanie upoważnienia do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia pacjenta poprzez wypełnienie elektronicznego formularza.
System umożliwia podgląd (w wybranym okresie) oraz wprowadzanie pomiarów dla następujących wskaźników: - puls, - ciśnienie, - stężenie glukozy, - saturacja, - temperatura, - waga, - wzrost.
System umożliwia automatyczne uzupełnienie BMI oraz powierzchni ciała na podstawie wprowadzonych pomiarów.
System umożliwia wprowadzenie danych o samopoczuciu pacjenta oraz o zażytych lekach
W trakcie rezerwacji terminu wizyty pacjent ma możliwość określenia potrzeby dołączenia raportu z wyników własnych pomiarów oraz ustawienia daty, od której raport z pomiarami ma być generowany.
E-usługa integruje się z systemem HIS w zakresie udostępniania do systemu HIS raportów z wykonywanymi przez pacjenta pomiarami.
eWizyta Receptowa
Usługa musi zostać udostępniona w module e-Platformy na stronie WWW Zamawiającego i być dostępna zarówno w sieci Internet jak i wewnętrznej każdej placówki Zamawiającego.
Usługa musi być dostępna dla każdego pacjenta posiadającego konto w module e-Platformy i uprawnionego do korzystania z usługi.
Dostępność usługi e-Recepty musi być możliwa z poziomu stacji roboczych.
Usługa musi być możliwa do uruchomienia dla pacjentów na kiosku internetowym w placówce Zamawiającego.
Usługa po dokonaniu wyboru usługi "wizyta receptowa" wymaga uzupełnienia w formularzu listy leków, na które powinny zostać wystawione recepty.
Usługa musi umożliwiać wymuszenie podania uzasadnienia wystawienia recepty.
Recepty wystawiane są w systemie HIS.
Usługa umożliwia wystawienie recepty papierowej do odbioru we wskazanym miejscu.
Pacjent musi mieć możliwość zmiany online terminu zaplanowanej wcześniej usługi poprzez wskazanie nowego terminu spośród dostępnych, a informacja o dokonanej zmianie terminu przez Pacjenta musi być dostępna w systemie HIS.
Usługa musi umożliwić wysłanie do pacjenta potwierdzenia zmiany terminu wizyty na adres email i/lub SMS.
Usługa musi umożliwiać pacjentowi dokonanie odwołania zaplanowanej usługi, a informacja o odwołaniu musi być dostępna w systemie HIS.

Usługa udostępnia pacjentowi dane wystawionych recept.
Usługa informuje pacjenta o dostępnych receptach z wykorzystaniem kanałów: SMS, email lub wiadomość na portalu e-Platformy.
Usługa musi zapewniać, dla uprawnionego personelu Zamawiającego, możliwość definiowania i aktualizacji grafików dostępności świadczonych usług medycznych.
Usługa musi zapewniać, dla uprawnionego personelu Zamawiającego, możliwość ograniczenia rejestracji online do wybranych godzin oraz ograniczenia liczby jednocześnie wprowadzanych przez pacjenta rezerwacji wizyt receptowych w trybie rejestracji online (rejestracji w przód).
System umożliwia przegląd aktywności użytkowników w zakresie generacji i logowania zdarzeń. Zakres logowanych zdarzeń obejmuje: <ul style="list-style-type: none"> · udane logowanie do systemu MPI, · nieudane logowanie do systemu MPI, · wylogowanie z systemu MPI, · założenie konta przez pacjenta w systemie MPI, · potwierdzenie tożsamości pacjenta, · rejestracja terminu wizyty, · modyfikacja terminu wizyty, · dodanie dokumentu do aktywnej rezerwacji, · wypełnienie ankiety dla aktywnej rezerwacji, · anulowanie rezerwacji, · zablokowanie konta (nie dotyczy automatycznych blokad konta), · edycja danych konta, · edycja danych pacjenta, dziecka lub podopiecznego, · dodanie nowego pacjenta, dziecka lub podopiecznego, · usunięcie pacjenta (realizowane poprzez odpięcie pacjenta/dziecka/podopiecznego od konta).
Możliwość zdefiniowania wymagalności potwierdzenia rezerwacji terminu wskazanej usługi realizowanej w danej jednostce organizacyjnej w określonym przedziale czasu przed realizacją wizyty.
Możliwość definiowania parametrów rezerwacji dla usług dostępnych w jednostkach organizacyjnych: maksymalna liczba jednoczasowych rezerwacji tego samego pacjenta; minimalny interwał czasu pomiędzy datą rejestracji a datą realizacji usługi.
Definiowanie rodzajów świadczonych usług, przypisywanie usług do zdefiniowanych rodzajów.
Rejestracja struktury organizacyjnej Jednostki Ochrony Zdrowia w układzie hierarchicznym
Możliwość rejestracji i prezentacji formatowanych opisów jednostek organizacyjnych.
Integracja rejestru struktury organizacyjnej z odpowiadającym rejestrem HIS (ang. Hospital Information System).
Publikacja informacji o elementach struktury organizacyjnej szpitala na Portalu.
Publikacja informacji o usługach medycznych realizowanych w jednostkach organizacyjnych szpitala na Portalu.
Rejestracja informacji o personelu realizującym usługi medyczne; rejestracja informacji o specjalnościach personelu.
Integracja rejestru personelu z odpowiadającym rejestrem HIS.
Rejestracja informacji o usługach realizowanych w Szpitalu; rejestracja opisów usługi w postaci formatowanych tekstów; rejestracja informacji o wymagalności skierowania.
Definiowanie statusu wyboru personelu dla definiowanych usług (wybór personelu dopuszczalny, niemożliwy, wymagany).

Definiowanie wymagalności skierowania do realizacji usługi; określenie konieczności rejestracji danych skierowania w czasie rezerwacji terminu udzielenia usługi.
Definiowanie wymagalności istnienia w systemie aktywnej deklaracji POZ określonego typu w czasie rejestracji terminu realizacji wskazanej usługi.
Rejestracja informacji o szczególnych warunkach udzielania usług (zalecenia dla pacjentów odnośnie realizacji usługi) w postaci formatowanych tekstów.
Definiowanie kwestionariuszy umożliwiających pozyskanie dodatkowych informacji od pacjenta w procesie rezerwacji terminu udzielenia usługi/wizyty; możliwość zdefiniowania pytań dla których podanie odpowiedzi jest wymagane, możliwość zdefiniowania pytań zamkniętych, dla których odpowiedź udzielana jest poprzez wybór pozycji na liście dostępnych wartości.
Integracja rejestru usług medycznych z odpowiadającym rejestrem w HIS; powiązanie usług zdefiniowanych w portalu z usługami w HIS; przepisywanie wybranych usług z HIS do rejestru portalu.
Publikacja informacji o wskazanej usłudze w module e-Pacjent.
Wskazanie usług, dla których możliwa jest rezerwacja terminu udzielania usług w module e-Pacjent.
Przegląd pacjentów zarejestrowanych w Portalu.
Zatwierdzenie zarejestrowanych pacjentów jako użytkowników Portalu Informacyjnego przez pracowników szpitala (autoryzacja przez pracowników szpitala).
Rejestracja pacjentów jako użytkownika Portalu Informacyjnego przez pracowników szpitala – możliwość udostępnienia funkcjonalności e-Pacjent bez konieczności rejestrowania się pacjenta na stronie internetowej.
Możliwość resetowania hasła do konta użytkownika Portalu Informacyjnego przez pracowników szpitala z jednoczesnym wygenerowaniem tymczasowego hasła zgodnego z obowiązującą polityką haseł.
Przypisanie pacjentom, użytkownikom Portalu, podopiecznych; możliwość rejestracji danych podopiecznych nie zarejestrowanych wcześniej w systemie.
Możliwość zablokowania konta pacjenta - zablokowania dostępu wybranym pacjentom do e-Pacjenta.
Możliwość wysyłania wiadomości e-mail do pacjentów – użytkowników portalu.
Możliwość wysyłania wiadomości SMS do pacjentów – użytkowników portalu.
Przegląd wysłanych wiadomości; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania i odbiorcy.
Edycja nieprzeczytanych, wysłanych wiadomości.
Przegląd wiadomości odebranych od pacjentów; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania, nadawcy; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych.
Rejestracja Kontrahenta w Medycznym Portalu Informacyjnym.
System musi umożliwić rejestrację i aktualizację danych kontrahentów, którym udostępniona zostanie funkcjonalność modułu e-Kontrahent. Rejestrowane są dane kontrahenta wymagane do poprawnego wydruku skierowania i rejestracji danych skierowania w zintegrowanym systemie HIS:
- dane identyfikacyjne: REGON, nazwa,
- dane kontaktowe: adres, e-mail, nr telefonu,
- dane komórek organizacyjnych (VII i VIII części systemu kodów resortowych, nazwy komórek organizacyjnych), z których pacjenci kierowani są do Usługodawcy lub które wystawiają zlecenia wykonania badań przez usługodawcę,
- numery umów podpisanych przez kontrahentów, na podstawie których pacjenci są kierowani do Usługodawcy,
System zapewnia powiązanie rejestru kontrahentów z rejestrem instytucji zlecających systemu HIS.

Rejestracja dostępności usług w ramach określonych umów zawartych z kontrahentem. Możliwość rejestracji ilościowych limitów usług
System umożliwia usunięcie profilu partnera
Rejestracja usług zleczanych stanowiących grupy badań dostępnych dla kontrahenta; przypisanie badań do usług zleczanych.
Rejestracja informacji o dokumentach (załącznikach) wymaganych do udzielenia usług; możliwość dołączenia pliku załącznika
Przypisanie zarejestrowanych załączników do wskazanych usług
Obsługa rejestru lekarzy zlecających pracujących na rzecz kontrahenta.
System musi umożliwić rejestrację i modyfikację danych lekarzy zlecających w zakresie: tytuł, imię i nazwisko, numer prawa wykonywania zawodu.
System zapewnia powiązanie rejestru lekarzy zlecających z odpowiadającym im rejestrem systemu HIS.
Definiowanie szablonów skierowań drukowanych przez kontrahentów.
System musi zapewnić możliwość zdefiniowania wyglądu i treści skierowań drukowanych z systemu z ograniczeniem do stałych treści i zbioru informacji udostępnianych przez system w kontekście planowanych wizyt i zleceń.
Obsługa użytkowników reprezentujących kontrahentów.
a. system musi umożliwić rejestrację użytkowników systemu reprezentujących danego kontrahenta; system musi zapewnić ograniczenie dostępu do zasobów systemu dedykowanych tylko dla danego kontrahenta,
b. system musi umożliwić nadawanie użytkownikom systemu wyróżnionych ról/uprawnień:
i. administrator – możliwość rejestrowania innych użytkowników reprezentujących danego kontrahenta i obsługę ich uprawnień do zasobów tego kontrahenta,
ii. rezerwacja terminów wizyt,
iii. zlecenie badań,
iv. przegląd dokumentacji medycznej pacjenta.
Obsługa rejestru pacjentów powiązanych z danym kontrahentem.
a. system musi umożliwić rejestrację i aktualizację danych pacjentów obsługiwanych przez kontrahentów w zakresie: danych identyfikacyjnych pacjenta – PESEL lub nr dokumentu tożsamości, imię i nazwisko, danych adresowych oraz danych kontaktowych,
b. system musi umożliwić import danych pacjentów związanych z zewnętrznego pliku w formacie CSV (ang. comma-separated values) zawierającego informacje o określonej strukturze,
c. system integruje rejestr pacjentów obsługiwanych przez kontrahentów z rejestrem pacjentów HIS w zakresie:
i. powiązania odpowiadających sobie pozycji rejestrów dla pacjentów zarejestrowanych wcześniej w systemie HIS,
ii. rejestracji nowych pacjentów w rejestrze HIS,
iii. dane pacjentów wprowadzone przez kontrahentów nie mogą nadpisywać danych w HIS autoryzowanych wcześniej przez pracowników usługodawcy,
d. system integruje rejestr pacjentów obsługiwanych przez kontrahentów z rejestrem pacjentów obsługiwanych w portalu e-Pacjent.
System musi umożliwić generowanie i pobranie raportów syntetycznych i analitycznych z wykonanych e-usług w wybranym przedziale czasu. Raport powinien prezentować: - Liczbę logowań do systemu
Przegląd usług realizowanych w Jednostce Ochrony Zdrowia na rzecz kontrahenta wraz z harmonogramami realizacji usług.

System umożliwia przegląd usług realizowanych w jednostce Zamawiającego, udostępnianych do rejestracji dla placówki współpracującej, zgodnie z obowiązującą umową o współpracy, w zakresie:
a. rodzaju świadczonych usług,
b. personelu realizującego usługi,
c. dostępnego terminarza usług i personelu.
Rezerwacja terminów wizyt pacjentów przez kontrahentów.
a. system musi umożliwić zaplanowanie przez kontrahentów wizyt pacjentów w jednostkach usługodawcy na podstawie terminarzy udostępnianych w Medycznym Portalu Informacyjnym:
i. system zapewnia możliwość wyszukiwania usług wg nazwy usługi, nazwy jednostki organizacyjnej, w której udzielana jest usługa, lekarza udzielającego usługę,
ii. system prezentuje szczegółowe informacje o wybranej usłudze zawierającej: warunki udzielenia usługi, dane teleadresowe miejsca udzielania usługi, informacje o personelu udzielającym usługę,
iii. system zapewnia możliwość wyboru terminu udzielenia usług na podstawie grafików zdefiniowanych w systemie HIS,
iv. system umożliwia zapis wskazanych przez kontrahenta plików (np. dokumentów medycznych) w kontekście planowanej wizyty.
b. system musi umożliwić zarejestrowanie i wydruk danych skierowania pacjenta na planowaną wizytę,
c. system musi umożliwić anulowanie przez kontrahenta wcześniej zaplanowanych wizyt,
d. system integruje się z terminarzami HIS w zakresie pobierania informacji o dostępnych terminach wizyt,
e. system integruje się z rejestrem planowanych wizyt w HIS w zakresie:
i. rezerwacji terminu wybranego świadczenia wraz z rejestracją danych skierowania,
ii. anulowania terminów zaplanowanych wizyt,
f. system integruje się z modułem Sprzedaży Usług Medycznych HIS w zakresie:
i. dostępu do listy pacjentów przypisanych do umów pomiędzy kontrahentem a Usługodawcą,
ii. pobierania listy usług dostępnych w ramach umów pomiędzy kontrahentem a Usługodawcą,
iii. pobierania szczegółowych informacji o warunkach udzielenia wybranej usługi: dostępne terminy w określonych placówkach, dopłata pacjenta, zdefiniowane ograniczenia.
g. System umożliwia wybór jednostki organizacyjnej, jeżeli usługa udzielana jest w wielu miejscach.
System umożliwia wydruk informacji o zaplanowanej wizycie.
System umożliwia przegląd zaplanowanych wizyt pacjenta.
System umożliwia prezentację szczegółowych danych zaplanowanej wizyty: informacji o usłudze medycznej wraz z warunkami udzielenia usługi, danych teleadresowych miejsca udzielenia usługi, informacji o personelu udzielającym usługi (o ile jest wybrany na etapie rezerwacji terminu wizyty), planowanego terminu wizyty.
System umożliwia wybór personelu/lekarza udzielającego usługi medycznej, o ile jest dostępny dla danej usługi.
Zmiana planowanego terminu realizacji usługi medycznej dla wskazanej rezerwacji.
Przegląd rezerwacji terminów udzielenia usług medycznych z wyróżnieniem stanu rezerwacji (planowane, zrealizowane, anulowane).
Wydruk potwierdzenia rezerwacji terminu udzielenia usług medycznych.
System umożliwia prezentację szczegółowych danych zaplanowanej wizyty: informacji o usłudze medycznej wraz z warunkami udzielenia usługi, danych teleadresowych miejsca udzielenia usługi, planowanego terminu badania.

System umożliwia anulowanie rezerwacji wskazanego terminu badań.
System umożliwia anulowanie rezerwacji wskazanego terminu wizyty.
System umożliwia wydruk informacji o zaplanowanej wizycie.
System umożliwia wyszukiwanie usługi medycznej, badania; usługa może być wyszukiwana z wykorzystaniem następujących kryteriów:
a. nazwy usługi (poprzez podanie dowolnego ciągu znaków zawierającego się w nazwie usługi),
b. nazwy jednostki organizacyjnej szpitala, w której udzielana jest oczekiwana usługa.
System umożliwia przegląd dostępnych dla placówki współpracującej terminów wizyt związanych z udzieleniem wybranej usługi medycznej oraz wybór wskazanego terminu; po wybraniu terminu system blokuje możliwość jego wyboru przez innych użytkowników zarówno korzystających z aplikacji portalowych, jak i systemu szpitalnego.
System umożliwia prezentację szczegółowych danych planowanego badania:
a. wybranej usługi medycznej, w tym informacji o warunkach udzielenia usługi,
b. danych adresowych miejsca udzielenia usługi,
System rejestruje skierowanie na usługę, gdzie jednostką wystawiającą jest placówka współpracująca, a lekarzem kierującym lekarz dokonujący rejestracji lub inny wskazany pracownik placówki współpracującej.
Zlecanie badań próbek pobranych przez kontrahentów.
a. system musi umożliwić rejestrowanie zleceń na wykonanie wskazanych badań,
b. system musi umożliwić rejestrację w systemie danych o pobraniu próbek do badań: wskazanie rodzaju pobranej próbki (materiału do badań), daty pobrania,
c. system musi umożliwić wydruk potwierdzenia zlecenia wykonania badań,
d. system musi umożliwić przegląd i wyszukiwanie zleconych badań wg następujących kryteriów: pacjent, zlecona usługa, data zlecenia. System prezentuje stan realizacji zlecenia.
e. system integruje się on-line z HIS w zakresie:
i. rejestracji w HIS informacji o zleconych badaniach,
ii. pozyskania informacji o stanie realizacji zlecenia.
iii. pobierania dostępnych terminów udzielenia wybranych świadczeń,
iv. anulowania terminów zaplanowanych wizyt,
v. rezerwacji terminu wybranego świadczenia wraz z rejestracją danych skierowania, o ile są one wprowadzone przez pacjentów,
vi. pobierania informacji o planowanych terminach wizyt.
f. System umożliwia wybór jednostki organizacyjnej, jeżeli usługa udzielana jest w wielu miejscach.
Udostępnienie wyników badań i dokumentacji medycznej pacjentów.
a. system musi umożliwić pobranie przez kontrahentów dokumentów medycznych udostępnionych przez pacjentów w module e-Pacjent Medycznego Portalu Informacyjnego,
b. system musi udostępniać dokumenty medyczne opisujące realizację usług medycznych zleconych przez danego kontrahenta,
c. system integruje się z Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej w zakresie wyszukiwania i pobierania udostępnianych elektronicznych dokumentów medycznych,
d. system prezentuje zarejestrowane w HIS wyniki badań zleconych przez danego kontrahenta.
e. o ile pacjent posiada własny dostęp do portalu medycznego Zamawiającego, wyniki badań i wizyt są udostępniane na jego osobistym koncie
Raportowanie.

System umożliwia wydruk raportu prezentującego liczby zrealizowanych usług medycznych zaplanowanych lub zleconych w module e-Kontrahent, z możliwością filtrowania wg usługi oraz okresu realizacji usługi.
Zgodność koncepcji mechanizmu kontroli dostępu do funkcji systemu z RBAC (ang. Role-based Access Control).
Tworzenie grup użytkowników; przyporządkowanie użytkowników do grup.
Przegląd efektywnych uprawnień użytkownika wynikających z przynależności do grup użytkowników, przypisanych ról i praw
Możliwość przydzielania uprawnień do zmieniających się w czasie zasobów.
Definiowanie polityk poziomu bezpieczeństwa hasła użytkownika, możliwość przypisania wskazanych polityk do użytkowników.
Kontrola złożoności hasła użytkownika zgodnie z przypisaną polityką poziomu bezpieczeństwa.
Dostępność interfejsu umożliwiającego integrację użytkowników z dotychczas użytkowanym systemem (interfejsy na poziomie bazy danych i języków wysokiego poziomu).
Dostępność interfejsu do kontroli praw przyznanych użytkownikom (interfejsy na poziomie bazy danych i języków wysokiego poziomu).
Dostępność interfejsu do zarządzania prawami przyznanych użytkownikom (interfejsy na poziomie bazy danych i języków wysokiego poziomu).
Użytkownicy systemu nie odpowiadają bezpośrednio użytkownikom systemu zarządzania bazą danych.
Możliwość delegowania uprawnień do administrowania uprawnieniami w poszczególnych podsystemach

- a. Dostawa licencji na interfejs integracyjny z zewnętrznymi systemami wraz z wdrożeniem.

Wymagania
System integruje się z Platformą P1 w zakresie wymiany danych, które są przetwarzane w Systemie Informacji Medycznej zgodnie z Ustawą z 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.
System umożliwia ewidencję danych zgodnie z wymogami Rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia.
System tworzy informację w formacie i zakresie określonym przez CeZ.
Przed przekazaniem danych na Platformę P1 istnieje możliwość przeglądu jego danych przez personel podmiotu leczniczego.
System umożliwia raportowanie do Platformy P1.
System umożliwia określenie odstępu czasowego pomiędzy ewidencją danych a ich wysłaniem do Platformy P1
W przypadku, gdy wytworzono dokumentację odpowiedniego typu (która powinna zostać zaindeksowana na Platformie P1) w kontekście danych, to system wysyła i rejestruje na Platformie P1 Indeks tej dokumentacji medycznej.
Możliwość wyszukiwania i przeglądu danych przekazanych przez podmiot leczniczy na Platformę P1, wraz z informacją o statusie wysyłki poszczególnych zasobów i informacją o ewentualnych błędach zwróconych przez P1.
Możliwość filtrowania listy raportowanych danych wg: <ul style="list-style-type: none"> - jednostki organizacyjnej, w której powstały dane, - statusu wysyłki, - klasy danych.
System umożliwia aktualizację danych przekazanych przez podmiot leczniczy na Platformę P1.

Możliwość anulowania danych przekazanych przez podmiot leczniczy na Platformę P1.
System umożliwia wyszukiwanie oraz pobieranie z Platformy P1 danych dotyczących pobyków pacjentów w innych placówkach.
Możliwość pobierania z Platformy P1 dokumentacji powiązanej z danymi zarejestrowanymi w innych podmiotach.

- a. Prace uzupełniające i dostosowawcze w zakresie bazy danych
- b. Wykonanie strojenia bazy danych w następujących obszarach: segmenty pamięci SGA, UNDO, TEMP, Pliki dzienników, buforów dziennika, strojenie CBO.
- c. Wykonanie integracji przesyłu danych pomiędzy bazami danych wraz niezbędnymi narzędziami.

• Instruktaże stanowiskowe

- Z uwagi na to, iż w ramach projektu planuje się wdrożenie specjalistycznego oprogramowania i aplikacji, konieczne jest przeszkolenie personelu Zamawiającego. W związku z tym w ramach tego zadania zostaną zrealizowane instruktaże stanowiskowe.
- Wykonawca przeprowadzi instruktaże stanowiskowe w siedzibie Zamawiającego. Zamawiający udostępni pomieszczenie celem przeprowadzenia instruktaży stanowiskowych.
- Na podstawie przekazanego przez Zamawiającego wykazu osób oraz przewidywanego terminu i czasu instruktażu stanowiskowego, Wykonawca zaproponuje harmonogram jak i podział na grupy.
- Szczegółowy harmonogram realizacji instruktaży zostanie uzgodniony na etapie Analizy Przedwdrożeńowej.
- Harmonogramy instruktaży muszą umożliwiać informatykom Zamawiającego obecność na zajęciach z danego tematu przeznaczonych dla innych grup zawodowych, z zastrzeżeniem, że na jednych zajęciach z danego tematu może być obecny co najmniej 1 informatyk.
- Instruktaże stanowiskowe użytkowników oprogramowania HIS i administratora będą musiały spełniać minimum następujących wymagań:
 - zajęcia powinny odbywać się w godzinach od godz. 8.00 do 14.00,
 - zajęcia nie będą mogły trwać dłużej niż 6 godzin dziennie,
- Za skuteczne przeprowadzenie instruktażu stanowiskowego uważa się dostępność w ustalonym miejscu i terminie przedstawicieli Wykonawcy, gotowych przeprowadzić instruktaż zgodnie z ustalonym harmonogramem.
- Instruktaże stanowiskowe będą prowadzone w języku polskim
- W ramach przeprowadzonych instruktaży stanowiskowych wymaga się:
 - przekazania wiedzy niezbędnej do poprawnego użytkowania wdrożonego systemu, jego zakresu funkcjonalnego,

- przekazania wiedza w zakresie tworzenia i gromadzenia informacji, tworzeniem i gromadzeniem dokumentów, wykonywaniem analiz, sprawozdań i raportów.
- Zakres instruktaży stanowiskowych musi objąć teorię i praktykę (musi być zapewniona odpowiednia liczba ćwiczeń – minimum w stosunku 50% / 50%) tak, aby personel Zamawiającego mógł podjąć samodzielnie działania użytkownika wdrożonego oprogramowania SSI.
- Instruktaże stanowiskowe będą prowadzone w dwóch kategoriach:
 - a) dla użytkowników oprogramowania HIS – 24 godziny (łącznie czas poświęcony na szkolenia przez Wykonawcę)
 - b) dla administratorów – 20 godzin (łącznie czas poświęcony na szkolenia przez Wykonawcę)
- Po ukończeniu instruktaży stanowiskowych uczestnicy mają w szczególności umieć:
 - posługiwać się w pełni samodzielnie wdrożonym oprogramowaniem HIS i jego modułami odpowiednio do swojej roli, a także znać i rozumieć ich funkcjonowanie w Systemie.
- Administratorzy po zakończeniu instruktaży muszą w szczególności umieć
 - wykonywać czynności administracyjne a także instalacji oprogramowania systemowego i narzędziowego oraz oprogramowania HIS, znać i umieć realizować procedury backupu, znać wytyczne w zakresie polityki bezpieczeństwa i umieć je stosować. Ponadto powinni znać typowe zagrożenia i problemy związane z funkcjonowaniem Systemu, a także sposoby ich wykrywania oraz przeciwdziałania. Powinni umieć instalować, konfigurować, rekonfigurować, monitorować i prawidłowo eksploatować dostarczony Sprzęt i Oprogramowanie, jak również znać jego wdrożoną konfigurację.

• Świadczenie nadzoru autorskiego nad dostarczonym oprogramowaniem

- Wykonawca w ramach realizacji Przedmiotu Zamówienia udzieli Zamawiającemu gwarancji jakości (dalej zwanej „gwarancją”) na niniejszy przedmiot zamówienia:

- dostawa i wdrożenie Szpitalnego Systemu Informatycznego:

Poz. SOPZ	Opis	Okres gwarancji i nadzoru autorskiego
	Blok Operacyjny	60 miesięcy

II.1.4	e-Uslugi	
	Interfejs integracyjny	

- Bieg terminów gwarancji określonych w ust. 1 będą rozpoczynać się z dniem podpisania Protokołu Odbioru danego Etapu lub Końcowego bez uwag przez Zamawiającego.
- Naprawy gwarancyjne muszą być realizowane przez Wykonawcę w taki sposób aby Zamawiający nie utracił gwarancji.
- **Zakres usług gwarancyjnych (nadzoru autorskiego) dostarczonego oprogramowania aplikacyjnego.**

Nazwa Usługi	Przedmiot Usługi
Zakres usług gwarancyjnych	<p>Gotowość Wykonawcy do usuwania błędów oprogramowania aplikacyjnego.</p> <p>Usługa realizowana za pośrednictwem Wykonawcy przez producenta oprogramowania aplikacyjnego.</p> <p>Realizacja usługi zapewni Zamawiającemu poprawę jakości oraz poszerzenie zakresu funkcjonalnego oprogramowania aplikacyjnego, jak również dostosowanie tego oprogramowania do zmian czynników wewnętrznych organizacji Zamawiającego oraz zewnętrznych, będących efektem nowelizacji uwarunkowań prawnych.</p> <p>W ramach usługi Wykonawca zagwarantuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prowadzenie rejestru zgłaszanych przez użytkowników błędów ww. oprogramowania aplikacyjnego • wprowadzanie do ww. oprogramowania aplikacyjnego nowych funkcji oraz usprawnień już istniejących, stanowiących wynik inwencji twórczej producenta, • wprowadzanie do ww. oprogramowania aplikacyjnego zmian stanowiących konsekwencję wejścia w życie nowych aktów prawnych lub aktów prawnych zmieniających obowiązujący stan prawny, opublikowanych w postaci ustaw, rozporządzeń, itp. • wprowadzanie do oprogramowania aplikacyjnego zmian wymaganych przez wyszczególnione poniżej organizacje, w stosunku do których

	<p>Zamawiający ma obowiązek prowadzenia sprawozdawczości, w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerstwa Zdrowia, • NFZ, • Centrów Zdrowia Publicznego, • Ministerstwa Finansów. • wprowadzanie w trybie pilnym do ww. oprogramowania aplikacyjnego zmian i poprawek usuwających stwierdzone błędy i luki we wbudowanych mechanizmach i funkcjach zabezpieczeń, • gotowość do odpłatnego wykonania na zlecenie Zamawiającego zaproponowanych przez niego modyfikacji ww. oprogramowania aplikacyjnego.
Konsultacje	<p>Gotowość do świadczenia Zamawiającemu usługi pomocy technicznej i eksploatacyjnej w odniesieniu do ww. oprogramowania aplikacyjnego w zakresie do 8 godzin miesięcznie. Niewykorzystane godziny serwisowe przechodzą na kolejny miesiąc.</p>

- **Usługi gwarancyjne**
- W okresie gwarancji Wykonawca będzie zobowiązany do nieodpłatnego usuwania Wad Przedmiotu Zamówienia rozumianych jako Awaria lub Błąd lub Usterka zgodnie z definicjami, jak poniżej:
- **Awaria** - Kategoria Wady w Oprogramowaniu lub Oprogramowaniu HIS powodująca brak działania lub niepoprawne działanie Przedmiotu Zamówienia u Zamawiającego, uniemożliwiająca jego użytkowanie. Sytuacja, w której Oprogramowanie w ogóle nie funkcjonuje lub nie jest możliwe realizowanie istotnych funkcjonalności Komponentów/Produktów Przedmiotu Zamówienia.
- **Błąd** - Należy przez to rozumieć Wadę Oprogramowania HIS oznaczającą jego funkcjonowanie niezgodne z opisem w Dokumentacji oraz SOPZ, powodujące błędne zapisy w bazie danych lub uniemożliwiające działanie mniej istotnej funkcjonalności w Systemie.
- **Usterka** - Należy przez to rozumieć kategorię Wady w Oprogramowaniu lub Oprogramowaniu HIS oznaczającą funkcjonowanie niezgodne z opisem Dokumentacji oraz SOPZ, nie wpływającą istotnie na funkcjonowanie dostarczanego rozwiązania u Zamawiającego, utrudniającą pracę Użytkownikowi Zamawiającego.
- Przyjęcie zgłoszenia Wady przez Wykonawcę, odbywać się będzie poprzez dostępny on-line System Zgłaszania i przyjmowania uwag oraz Wad (dalej zwany SZ) przy czym:

- System Zgłoszeń dostarczy Wykonawca (będzie on utrzymywany i administrowany przez Wykonawcę lub Producenta), wpis zgłoszenia do SZ będzie dokonywał Zamawiający,
- za skuteczne przyjęcie zgłoszenia Wady uważa się będzie wprowadzenie przez Zamawiającego wpisu do SZ zawierającego opis zgłaszanej Wady i termin jej zgłoszenia; w razie trudności z dostępem on-line do SZ, zgłoszenia Wady mogą odbywać się także telefonicznie pod ustalonym numerem telefonu lub pisemnie na formularzu przesyłanym na ustalony adres e-mail, opcjonalnie faksem, których numery i adresy zostaną podane przez Wykonawcę w terminie 15 dni roboczych od dnia podpisania Umowy wraz ze wzorem formularza zgłoszenia Wady.
- W przypadku, w którym wykonanie Umowy związane będzie z modernizacją lub rozbudową istniejącego oprogramowania, gwarancja obejmuje całość oprogramowania modernizowanego lub rozbudowywanego.
- W ramach gwarancji Wykonawca będzie świadczył następujące usługi:
 - Usuwanie Wad w dostarczonym Przedmiocie Zamówienia w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego Wady w jego działaniu, w terminach określonych poniżej:

Tabela 1. Usługi gwarancji dla systemu HIS:

KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	CZAS NAPRAWY
AWARIA	W dni robocze pomiędzy 8 a 16 Zgłoszenie przesłane po 16 traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym dniu roboczym o 8	niezwłocznie, nie później niż 4 godzin od czasu przyjęcia zgłoszenia	niezwłocznie, nie później niż 24 godziny robocze od czasu przyjęcia zgłoszenia
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8 a 16 Zgłoszenie przesłane po 16 traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym dniu roboczym o 8	niezwłocznie nie później niż 24 godziny robocze od dnia przyjęcia zgłoszenia	niezwłocznie nie później niż 72 godziny robocze od dnia przyjęcia zgłoszenia
USTERKA	W dni robocze pomiędzy 8 a 16 Zgłoszenie przesłane po 16 traktowane jest jak zgłoszenie	niezwłocznie nie później niż 5 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia	niezwłocznie nie później niż 30 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia

	przyjęte w następnym dniu roboczym o 8		
--	--	--	--

- dopuszcza się zmianę kwalifikacji zgłoszenia Wady, po uprzedniej zgodzie Zamawiającego. Do czasu potwierdzenia zmiany kwalifikacji, uznaje się za obowiązującą kwalifikację pierwotną,
 - czasy naprawy mogą być inne niż wskazane w powyższych tabelach, jeżeli Zamawiający zaakceptuje zmianę kwalifikacji zgłoszenia, o której mowa w punkcie 2),
 - w przypadku braku możliwości usunięcia Wady lub przedstawienia rozwiązania zastępczego zdalnie, Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia gwarancji bezpośrednio w lokalizacji Zamawiającego,
 - usunięcie Wady Oprogramowania, nastąpi poprzez przekazanie poprawki lub nowej wersji. Każda nowa poprawka lub nowa wersja musi posiadać unikalny numer,
 - Wykonawca w okresie trwania gwarancji, do 5 dnia każdego miesiąca, przedstawi Zamawiającemu raport zawierający co najmniej: numer zgłoszenia, kwalifikację zgłoszenia, godzinę i datę zgłoszenia, temat zgłoszenia, status zgłoszenia, godzinę i datę usunięcia Wady, czas naprawy,
 - wykonywania Serwisu - Oprogramowania na poniższych zasadach:
 - wykonywania modyfikacji bez wezwania lub na pisemne zgłoszenie Zamawiającego w celu dostosowania wszystkich elementów Oprogramowania do obowiązujących przepisów prawnych,
 - przekazania Zamawiającemu informacji o nowych wersjach Oprogramowania drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail Zamawiającego,
 - udostępniania nowych wersji Oprogramowania poprzez ustaloną witrynę internetową lub serwer ftp, w szczególności związanych z wejściem w życie nowych przepisów prawa lub zawierających nowe funkcjonalności; w przypadku, w którym udostępnianie następować będzie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do jej dokonania na nie mniej niż 14 dni przed dniem wejścia w życie tych przepisów.
- W uzasadnionych przypadkach, Zamawiający dopuści, aby Wykonawca udostępnił odpowiednie zmiany w terminach umożliwiającym Zamawiającemu wywiązanie się ze zmienionych przepisów prawa,
- każda nowa wersja musi posiadać unikalny numer, świadczenia usług w postaci konsultacji, porad, wsparcia technicznego w zakresie wdrożenia oraz użytkowania Oprogramowania, przy czym:

- usługi będą świadczone w dni robocze w godzinach od 8.00 do 16.00 w języku polskim,
- tryb zgłaszania: telefonicznie, e-mail, faxem lub poprzez System Zgłoszeń,
- konsultacje i porady będą udzielane na bieżąco podczas rozmowy telefonicznej lub w postaci elektronicznej, jeżeli wynika to z przedmiotu usługi, jednak nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od skierowania zapytania. Jeżeli nie jest możliwe wykonanie usługi w ciągu 3 dni roboczych, Wykonawca uzgodni z Zamawiającym inny termin konsultacji lub serwisu.
- W zakresie 8 godzin na miesiąc, o którym mowa w pkt II.1.7.

• Pozostałe ustalenia

- System Zgłoszeń, który zostanie udostępniony przez Wykonawcę, ma dodatkowo pozwalać na prowadzenie rejestru kontaktów z Zamawiającym obejmującego w szczególności wykonane czynności gwarancyjne, ewidencję wszystkich zgłoszeń gwarancyjnych, opis zmian w konfiguracji Oprogramowania; prowadzenie rejestru zgłoszeń jest obowiązkiem Wykonawcy.
- Zamawiający przekaze Wykonawcy, zgodnie ze stanem swojej wiedzy, informacje o aktach prawa wewnętrznego obowiązującego w Podmiocie leczniczym, które mają zastosowanie w realizacji niniejszej Umowy.
- Naprawy gwarancyjne muszą być realizowane przez Wykonawcę w taki sposób aby Zamawiający nie utracił gwarancji i nadzoru autorskiego na posiadany system HIS.
- Zamawiający ustala procedurę zdalnego dostępu Wykonawcy do Oprogramowania:
 - Wykonawca drogą elektroniczną poprzez e-mail, prześle Zamawiającemu wniosek o uzyskanie zdalnego dostępu do Oprogramowania, wskazując co najmniej:
 - imię i nazwisko pracownika Wykonawcy, któremu zostanie przyznany dostęp,
 - nazwa i adres IP zasobu (bazy danych/oprogramowania), który zostanie udostępniony,
 - usługi sieciowe, które zostaną udostępnione,
 - okres czasu, na który będzie aktywowany dostęp,
 - numer zgłoszenia gwarancyjnego,
 - przyczyna złożenia wniosku,
 - opis czynności, które zostaną wykonane,
 - imię i nazwisko pracownika Wykonawcy uprawnionego do złożenia wniosku.
 - Osoba wyznaczona przez Zamawiającego zaopiniuje wniosek i w formie elektronicznej poprzez e-mail odpowie, podając informację o zgodzie lub jej braku.
 - Po zakończeniu prac Wykonawca ma obowiązek przesłać Zamawiającemu raport z wykonanych prac z wykorzystaniem zdalnego dostępu, podając czas ich trwania i zakres.

- Każdy zdalny dostęp do Oprogramowania musi być przez Wykonawcę odnotowany w Systemie Zgłoszeń,
- Dostęp do zasobów Zamawiającego musi być zgodny z obowiązującą u niego polityką bezpieczeństwa. Zamawiający udostępni procedury bezpieczeństwa Wykonawcy, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, po podpisaniu umowy.
- W przypadku dostarczenia nowej lub zmodyfikowanej wersji Oprogramowania wymagającego aktualizacji lub wymiany Oprogramowania dostarczonego w ramach niniejszej Umowy, Wykonawca w ramach gwarancji ma obowiązek wymiany lub aktualizacji także tego Oprogramowania.

5. W ramach usług gwarancyjnych Wykonawca zobowiązuje się do:

- wykonywania modyfikacji bez wezwania lub na pisemne zgłoszenie Zamawiającego w celu dostosowania wszystkich elementów Oprogramowania HIS do obowiązujących przepisów prawnych,
- przekazania Zamawiającemu informacji o nowych wersjach oprogramowania drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail Zamawiającego,
- udostępniania nowych wersji oprogramowania poprzez ustaloną witrynę internetową, w szczególności związanych z wejściem w życie nowych przepisów prawa lub zawierających nowe funkcjonalności, w szczególności związane z rozliczeniami z NFZ; w przypadku w którym udostępnianie następować będzie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do udostępnienia nowej wersji oprogramowania na nie mniej niż 14 dni przed dniem wejścia w życie tych przepisów; udostępniania nowych wersji oprogramowania poprzez ustaloną witrynę internetową, w szczególności związanych z wejściem w życie nowych przepisów prawa lub zawierających nowe funkcjonalności, w szczególności związane z rozliczeniami z NFZ; w przypadku w którym udostępnianie następować będzie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do jej dokonania na nie mniej niż 14 dni przed dniem wejścia w życie tych przepisów, a w przypadku, gdy przepisy te będą wchodziły w życie w terminie krótszym niż 14 dni od daty ich publikacji, w terminie nie później jak 14 dni od ich publikacji;
- świadczenia usług w postaci konsultacji, porad, dodatkowej konfiguracji w zakresie wdrożenia oraz użytkowania oprogramowania HIS, przy czym:
 - usługi będą świadczone w dni robocze w godzinach od 8 do 16 w języku polskim, w siedzibie Zamawiającego lub za uzgodnieniem Stron, jako prace świadczone zdalnie
 - tryb zgłaszania: telefonicznie, e-mail, faxem lub poprzez Elektroniczny System Zgłoszeń, konsultacje i porady będą udzielane na bieżąco podczas rozmowy telefonicznej lub w postaci elektronicznej, jednak nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od skierowania

zapytania. Jeżeli nie jest możliwe wykonanie usługi w ciągu 3 dni roboczych, Wykonawca uzgodni z Zamawiającym inny termin konsultacji lub porady, jeżeli Zamawiający wyrazi na to zgodę

- powyższe prace będą realizowane w ramach godzin serwisowych, o których mowa w rozdz. II.1.7

Uwaga:

W przypadku zapisu terminu jako:

- Dzień Roboczy należy rozumieć każdy dzień od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
- Godziny Robocze należy rozumieć godziny od 8.00 do 16.00 w każdym Dniu Roboczym.

W innych przypadkach należy rozumieć jako dzień kalendarzowy.

Zadanie 2. Integracja z Małopolskim Systemem Informacji Medycznej MSIM

Niniejszy rozdział zawiera ogólny opis wymagań w zakresie integracji z innymi systemami. Integracja wymaga uwzględnienia szeregu wymagań wynikających z założeń tworzonego systemu MSIM.

Systemy te podlegają nieustającym modyfikacjom funkcjonalnym oraz wynikającym ze zmian prawnych, które powodują iż Zamawiający nie może określić wymagań ze szczegółowością jak w pozostałych części SOPZ.

Wymagania systemów centralnych dotyczą wszystkich analogicznych systemów ochrony zdrowia i Wykonawca musi je uwzględniać we wszystkich swoich systemach a wymagania MSIM są charakterystyczne dla wszystkich analogicznych systemów ochrony zdrowia w Województwie Małopolskim uczestniczącym w projekcie MSIM powodując, iż Wykonawca zobowiązany do ich uwzględniania i powinien posiadać szczegółową wiedzę w tym zakresie.

- **Integracja z MSIM**

Realizacja projektu w zakresie przewidzianym w niniejszym SOPZ musi wpisywać się w założenia MSIM:

1. Utworzenie i rozwój wspólnej Platformy na poziomie regionalnym, umożliwiającej przetwarzanie i przesyłanie danych medycznych pomiędzy jednostkami medycznymi w Małopolsce,
2. Wdrożenie e-usług:
 - 1) Dostęp pacjentów do danych medycznych,
 - 2) Wymiana EDM,
 - 3). Wyniki danych obrazowych a RIS/PACS

3. Połączenie Platformy MSIM z ogólnokrajową platformą P1;
4. Integrację z innymi krajowymi przedsięwzięciami w obszarach e-zdrowia oraz krajowej infrastruktury zaufania w zakresie niezbędnym dla właściwego funkcjonowania Platformy MSIM jako elementu krajowej architektury e-zdrowia,
5. Zapewnienie możliwości wymiany danych z innymi platformami regionalnymi,
6. Przyłączenie do Platformy MSIM podmiotów leczniczych będących partnerami Projektu i zapewnienie technicznych możliwości do wytwarzania i wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej oraz wykorzystywania e-usług dostępnych w ramach Platformy MSIM,
7. Zapewnienie rozwiązań umożliwiających wtórne użycie danych medycznych.

Realizacja e-usług planowanych w ramach MSIM musi umożliwiać ich realizację:

- na poziomie lokalnym zgodnie z wymaganiami niniejszego OPZ,
- regionalnym zgodnie z wymogami MSIM,
- krajowym wymogami MZ/Centrum e-Zdrowie (dotychczas CSIOZ),

z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa.

• E-Usługi i funkcjonalności wymagane w MSIM

Realizacja przedmiotu zamówienia w oparciu o niniejszy OPZ musi umożliwiać realizację usług elektronicznych zarówno na poziomie lokalnym, regionalnym (MSIM i innych platform regionalnych) oraz ogólnopolskim (w szczególności P1-P4)

Minimalny zakres przekazywanych danych medycznych

W wyniku realizacji niniejszego OPZ minimalny wymagany zakres zewnętrznej dokumentacji elektronicznej POCHODZĄCEJ ZE SZPITALA, którą przetwarzać będzie Platforma MSIM w ramach regionalnym repozytorium dokumentów (dane) oraz regionalnym rejestrze dokumentów (metadane):

- wynikające z Rozporządzenia Ministra zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2020 r., poz. 666.):
 - kartę informacyjną z leczenia szpitalnego,
 - odmowę przyjęcia do szpitala,
 - informację od specjalisty dla lekarza kierującego,
 - inne obowiązujące w dniu odbioru przez Zamawiającego przedmiotu zamówienia
- wynikające z zakresu projektu MSIM:
 - opisowe wyniki badań obrazowych.

Powyższy zakres danych medycznych będzie powadzony w lokalnym rejestrze (metadane) danych medycznych i z niego przekazywany do MSIM.

- wyniki badań laboratoryjnych wykonanych poza szpitalem i z pobytów ambulatoryjnych (wyniki wewnętrznych badań laboratoryjnych znajdować się będą w systemach lokalnych i karcie informacyjnej pacjenta),
- w regionalnym rejestrze dokumentów MSIM mogą być także rejestrować inne dowolne dokumenty medyczne zgodne z Polską Implementacją Krajową standardu HL7 CDA (PIK HL7).

Portal Pacjenta

Rozwiązanie portalowe umożliwia pacjentowi dostęp do swojej pełnej dokumentacji medycznej (w Internetowym Koncie Pacjenta są tylko informacje o istnieniu dokumentów medycznych (metadane) oraz udzielonych zgodach i receptach).

Dokumentacja medyczne.

Źródłowe dokumenty medyczne pochodzić będą z systemu lokalnego Partnera i obejmować będą metadane o dokumentach oraz same dokumenty (z wyników badań będą przekazywane tylko metadane). Komponent repozytorium przechowuje trwale dokumenty i przekazuje ich metadane do rejestru, ze wskazaniem, w którym repozytorium znajduje się określony dokument. Metadane dla EDM mogą być przekazywane zarówno do MSIM (domena regionalna) jak i P1 (domena krajowa). MSIM prowadzić będzie regionalne repozytorium dokumentów medycznych (obecnie obejmujące: karta informacyjna leczenia szpitalnego, informacja związana z odmową przyjęcia do szpitala, informacja lekarza specjalisty dla lekarza kierującego).

Dane obrazowe

Diagnostyczne dane obrazowe (pochodzące m.in. systemu radiologicznego, TK, rezonans, USG) zapisywane, przechowywane i udostępniane będą w systemie lokalnym PACS szpitala.

Systemy lokalne muszą umożliwiać rejestrowanie w Regionalnym rejestr Platformy MSIM diagnostycznych badań obrazowych (metadane) w domenie regionalnej poprzez rejestrację przynajmniej jednego z poniższych dokumentów:

- DICOM Manifest
- DICOM KOS (Key Objects Selection)
- Dokument PIK HL7 CDA z referencją do danych obrazowych.

Metadane diagnostycznych badań obrazowych podlegają także obowiązkowi rejestrowania systemu centralnego P1.

Pobieranie danych obrazowych z systemów PACS jest realizowane na zasadzie połączenia typu peer-to-peer między systemem wnioskującym o pobranie danych a systemem PACS, bez pośrednictwa Platformy MSIM czy P1 w komunikacji. Systemy PACS Partnerów muszą w tym celu realizować profil integracyjny XDS-I.b, w szczególności transakcję WADO Retrieve [RAD-55].

Wyszukiwanie:

Wyszukiwanie dokumentów odbywać się będzie niezależnie w rejestrze MSIM i w rejestrze P1.

Wymiana dokumentów w ramach każdej z domen jest możliwa w trybach:

- zapewnienia ciągłości leczenia,
- za zgodą pacjenta,
- dostępu ratunkowego,
- dla pacjenta, którego dotyczy dokument,
- dla autora dokumentu.

MSIM będzie umożliwiał wymianę dokumentów medycznych w ramach domeny regionalnej w każdym

z każdym z wyżej zakładanych trybów, przy czym realizacja tej wymiany w trybie „za zgodą pacjenta” wymaga komunikacji z systemem P1.

Zgoda pacjenta

Dostęp drogą elektroniczną do danych medycznych pacjenta możliwy będzie na podstawie jego zgody na podstawie:

- zgody z lokalnym repozytorium podmiotu leczniczego,
- zgody z Portalu Pacjenta MSIM,
- zgody z Internetowego Konta Pacjenta systemu P1.

Interfejsy

Systemy lokalne wymagają implementacji wszystkich wymaganych przez MSIM interfejsów, koniecznych dla umożliwienia wymiany danych:

1. PIXV3 Update Notification (Patient Identifier Cross Referencing for HL7v3 Update Notification) - interfejs zgodny z definicją transakcji ITI-46 profilu IHE PIX V3 umożliwiający przesłanie powiadomienia o aktualnej liście identyfikatorów pacjenta. Niezbędny do Regionalnej bazy pacjentów - wymagany w ramach Etapu I realizacji Platformy MSIM.
2. Interfejs służący do wyszukiwania dokonanych rezerwacji wolnych terminów dla danego pacjenta - określenie używane w specyfikacji MSIM jako Query Appointments. Niezbędny do Regionalnego brokera wolnych terminów i rezerwacji - wymagany w ramach Etapu III realizacji Platformy MSIM.

3. Interfejs przeznaczony do wyszukiwania wolnych terminów według zadanych kryteriów (np. okresu czasu, miejscowości, pracownika medycznego, placówki medycznej) - określenie używane w specyfikacji MSIM jako Query Slots. Niezbędny do Regionalnego brokera wolnych terminów i rezerwacji - wymagany w ramach Etapu III realizacji Platformy MSIM
4. Interfejs służący do tworzenia nowej rezerwacji wolnego terminu w systemie lokalnym partnera projektu za pośrednictwem regionalnego brokera - określenie używane w specyfikacji MSIM jako Provide Appointment. Niezbędny do Regionalnego brokera wolnych terminów i rezerwacji - wymagany w ramach Etapu III realizacji Platformy MSIM.
5. Interfejs wykorzystywany do modyfikacji lub anulowania dokonanej rezerwacji terminu wizyty w Systemie lokalnym Partnera projektu za pośrednictwem regionalnego brokera - określenie używane w specyfikacji MSIM jako Modify Appointment. Niezbędny do Regionalnego brokera wolnych terminów i rezerwacji - wymagany w ramach Etapu III realizacji Platformy MSIM.
6. Interfejs służący do przekazywania Systemom lokalnym powiadomień o nowych dostępnych dokumentach (lub nowych wersjach dokumentów istniejących) - określenie używane w specyfikacji MSIM jako Document Metadata Notify. Niezbędny do Regionalnego rejestru dokumentów - wymagany w ramach Etapu I realizacji Platformy MSIM. Interfejs wymagany przez szpital mimo opcjonalności jego wykorzystania do subskrypcji i powiadomień z MSIM przez lokalny moduł EDM.
7. WADO Retrieve (Web Access to DICOM Objects Retrieve) – interfejs używany do pobierania danych obrazowych. Wymagany w ramach Etapu III realizacji Platformy MSIM.

System lokalny szpitala musi zapewnić interfejsy wymagane przez Platformę MSIM nie wcześniej niż w etapie, w którym oddany zostanie do integracji obszar Platformy MSIM do którego przynależą.

Aktualnie planowane terminy realizacji Platformy regionalnej MSIM:

1. Etap I – Wymiana EDM – realizacja w terminie do 6 miesięcy od daty zawarcia umowy z Wykonawcą Platformy MSIM,
2. Etap II – Aplikacje Portalowe – realizacja w terminie do 3 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru Etapu I
3. Etap III – Wtórne wykorzystanie danych – realizacja w terminie do 3 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru Etapu II

Realizacja Regionalnej Platformy MSIM jest nie zależna od Zamawiającego.

Testowanie interfejsów i wdrożenia

Wykonawca niniejszego OPZ zobowiązany będzie do etapowego testowania interfejsów.

Integracja systemów lokalnych szpitala z Platformą MSIM wymagać będzie zaangażowania

Wykonawcę systemów lokalnych, które będą podlegać integracji z Platformą MSIM z podziałem na powyższe Etapy. Integracja będzie przeprowadzana dwukrotnie, tj. w ramach etapu I oraz III.

Dodatkowo, inicjalne zasilenie w obszarze uprawnień do danych pacjenta, będzie wykonane w etapie II.

Udział Wykonawcy w integracji z MSIM wymagany będzie w kolejnych krokach.

Krok	Strona odpowiedzialna	Etap wdrożenia
Implementacja interfejsów w systemach lokalnych na podstawie specyfikacji interfejsów Platformy MSIM	Wykonawca	I i III
Walidacja względem specyfikacji interfejsów Platformy MSIM	Wykonawca	I i III
Testy integracyjne na środowisku ewaluacyjnym Platformy MSIM	Wykonawca	I i III
Warsztaty Projectathon	Wykonawca	I i III
Inicjalne zasilenie repozytoriów i rejestrów regionalnych danymi z podmiotu leczniczego	Wykonawca	I i III
Zgłoszenie terminu gotowości do testów integracyjnych	Szpital w uzgodnieniu z Wykonawcą	I i III
Przygotowanie wdrożenia produkcyjnego zintegrowanych Systemów lokalnych	Wykonawca	I i III
Instalacja i uruchomienie na środowisku produkcyjnym zintegrowanych systemów lokalnych	Wykonawcą w uzgodnieniu ze szpitalem	I i III
Testy integracyjne na środowisku produkcyjnym Platformy MSIM	Wykonawca	I i III
Skonfigurowanie informacji o placówkach medycznych oraz inicjalne zasilenie	Wykonawcą w uzgodnieniu ze szpitalem	I i III
Optymalizacja powdrożeniowa systemów lokalnych	Wykonawca	I i III
inicjalne zasilenie w obszarze uprawnień do danych pacjenta	Wykonawcą w uzgodnieniu ze szpitalem	II

Aktualizacja Systemów lokalnych do kolejnych wydań i poprawek Platformy MSIM	Wykonawca	Wszystkie w okresie Umowy i gwarancji
Wdrażanie poprawek w systemach lokalnych		
Aktualizacja systemów lokalnych do kolejnych wydań i poprawek Platformy MSIM	Wykonawca w ramach umowy serwisowej	W okresie Umowy serwisowej
Wdrażanie poprawek i modyfikacji w systemach lokalnych		

Wykonawca Platformy MSIM instaluje, konfiguruje a następnie udostępnia Wykonawcy systemów lokalnych środowisko ewaluacyjne (Tukan), na którym możliwe będzie samodzielne wykonywanie testów integracyjnych wersji rozwojowych tych systemów. Wykonawca Platformy MSIM zapewni obsługę

i naprawę błędów konfiguracyjnych samego środowiska. W zakresie obowiązków Wykonawcy Platformy MSIM będzie zapewnienie bieżącego wsparcia SP ZOZ oraz Wykonawcy systemów lokalnych, który będzie realizował działania związane z podłączeniem się do środowiska ewaluacji oraz testami integracji/komunikacji.

Wykonawca systemów lokalnych przy współpracy Partnera przygotowują procedury ETL (ang. extract – transform – load) zasilenia baz regionalnych repozytoriów i rejestrów danymi dotychczas zgromadzonymi w systemach lokalnych. Należy zadbać, aby oprócz samego skopiowania danych i dostosowania ich do docelowej struktury zostały również uzupełnione stosowne relacje do rejestrów, tabel audytowych oraz inne metadane. Ponadto, importowi do regionalnego rejestru dokumentów medycznych muszą podlegać metryki wszystkich zgromadzonych w systemach lokalnych obowiązujących dokumentów zgodnych z HL7 CDA, niezależnie od daty ich wytworzenia. Procedury ETL muszą być oparte o model danych Platformy MSIM. Docelowy model danych zostanie opracowany i udostępniony przez Wykonawcę MSIM na etapie wykonania Platformy MSIM.

Wykonawca musi uwzględniać uwarunkowania integracji oraz testy Platformą MSIM w harmonogramie i kosztach oferty.

- **Wymagania do integracji z MSIM**

Szczegółowe rozwiązania techniczne, architektura systemu MSIM, formaty dokumentów; interfejsy komunikacyjne oraz wymiana danych określają dokumenty:

- Dokumentacja przetargowa MSIM „Przygotowanie, wdrożenie i utrzymanie Platformy MSIM w ramach projektu pn. Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM)”
<https://bip.malopolska.pl/umwm,a,1705318,przygotowanie-wdrozenie-i-utrzymanie-platformy-msim-w-ramach-projektu-pn-malopolski-system-informacji.html>
- Załącznik nr 1 - Opis koncepcji Platformy MSIM oraz jej architektury,
- Załącznik nr 2 - Definicja wymagań dla Platformy MSIM oraz infrastruktury techniczno-systemowej,
- Załącznik nr 4 - Specyfikacja interfejsu komunikacji usługi e-Rejestracji,
- Załącznik nr 5 - Specyfikacja formatu dokumentów stanowiąca rozszerzenie zgodne z Polską Implementacją Krajową standardu HL7 CD,
- Załącznik nr 6 - Specyfikacja metadanych profilu IHE XDS.b”,
- Załącznik nr 7 - Specyfikacja pełnego interfejsu komunikacyjnego,
- Załącznik nr 8 - Specyfikacja interfejsu komunikacji Portalu Pacjenta,
- Załącznik nr 9 - Specyfikacja interfejsu komunikacji Portalu Pracownika Medycznego
- Załącznik nr 10 - Specyfikacja interfejsu komunikacji dla wtórnego użycia danych gromadzonych w regionalnym oraz lokalnych repozytoriach Elektronicznej Dokumentacji Medycznej

Szczegółowe rekomendacje dla podmiotów leczniczych dot. integracji z MSIM zostaną przekazane wybranemu wykonawcy, po podpisaniu Umowy.

- **Zakres usług gwarancyjnych (nadzoru autorskiego) dostarczonego oprogramowania integracyjnego.**

Nazwa Usługi	Przedmiot Usługi
Zakres usług gwarancyjnych	<p>Gotowość Wykonawcy do usuwania błędów oprogramowania aplikacyjnego.</p> <p>Usługa realizowana za pośrednictwem Wykonawcy przez producenta oprogramowania aplikacyjnego.</p>

	<p>Realizacja usługi zapewni Zamawiającemu poprawę jakości oraz poszerzenie zakresu funkcjonalnego oprogramowania aplikacyjnego, jak również dostosowanie tego oprogramowania do zmian czynników wewnętrznych organizacji Zamawiającego oraz zewnętrznych, będących efektem nowelizacji uwarunkowań prawnych.</p> <p>W ramach usługi Wykonawca zagwarantuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prowadzenie rejestru zgłaszanych przez użytkowników błędów ww. oprogramowania aplikacyjnego • wprowadzanie do ww. oprogramowania aplikacyjnego nowych funkcji oraz usprawnień już istniejących, stanowiących wynik inwencji twórczej producenta, • wprowadzanie do ww. oprogramowania aplikacyjnego zmian stanowiących konsekwencję wejścia w życie nowych aktów prawnych lub aktów prawnych zmieniających obowiązujący stan prawny, opublikowanych w postaci ustaw, rozporządzeń, itp. • wprowadzanie do oprogramowania aplikacyjnego zmian wymaganych przez wyszczególnione poniżej organizacje, w stosunku do których Zamawiający ma obowiązek prowadzenia sprawozdawczości, w szczególności: <ul style="list-style-type: none"> • Ministerstwa Zdrowia, • NFZ, • Centrów Zdrowia Publicznego, • Ministerstwa Finansów. • wprowadzanie w trybie pilnym do ww. oprogramowania aplikacyjnego zmian i poprawek usuwających stwierdzone błędy i luki we wbudowanych mechanizmach i funkcjach zabezpieczeń, • gotowość do odpłatnego wykonania na zlecenie Zamawiającego zaproponowanych przez niego modyfikacji ww. oprogramowania aplikacyjnego.
Konsultacje	<p>Gotowość do świadczenia Zamawiającemu usługi pomocy technicznej i eksploatacyjnej w odniesieniu do ww. oprogramowania aplikacyjnego w zakresie do 8 godzin miesięcznie. Niewykorzystane godziny serwisowe przechodzą na kolejny miesiąc.</p>

- **Usługi gwarancyjne**
- W okresie gwarancji Wykonawca będzie zobowiązany do nieodpłatnego usuwania Wad Przedmiotu Zamówienia rozumianych jako Awaria lub Błąd lub Usterka zgodnie z definicjami, jak poniżej:
- **Awaria** - Kategoria Wady w Oprogramowaniu lub Oprogramowaniu integracyjnym powodująca brak działania lub niepoprawne działanie Przedmiotu Zamówienia u Zamawiającego, uniemożliwiająca jego użytkowanie. Sytuacja, w której Oprogramowanie

w ogóle nie funkcjonuje lub nie jest możliwe realizowanie istotnych funkcjonalności Komponentów/Produktów Przedmiotu Zamówienia.

- **Błąd** - Należy przez to rozumieć Wadę Oprogramowania integracyjnego oznaczającą jego funkcjonowanie niezgodne z opisem w Dokumentacji oraz SOPZ, powodujące błędne zapisy w bazie danych lub uniemożliwiające działanie mniej istotnej funkcjonalności w Systemie.
- **Usterka** - Należy przez to rozumieć kategorię Wady w Oprogramowaniu lub Oprogramowaniu integracyjnym oznaczającą funkcjonowanie niezgodne z opisem Dokumentacji oraz SOPZ, nie wpływającą istotnie na funkcjonowanie dostarczanego rozwiązania u Zamawiającego, utrudniającą pracę Użytkownikowi Zamawiającego.
- Przyjęcie zgłoszenia Wady przez Wykonawcę, odbywać się będzie poprzez dostępny on-line System Zgłaszania i przyjmowania uwag oraz Wad (dalej zwany SZ) przy czym:
 - System Zgłoszeń dostarczy Wykonawca (będzie on utrzymywany i administrowany przez Wykonawcę lub Producenta), wpis zgłoszenia do SZ będzie dokonywał Zamawiający,
 - za skuteczne przyjęcie zgłoszenia Wady uważa się będzie wprowadzenie przez Zamawiającego wpisu do SZ zawierającego opis zgłaszanej Wady i termin jej zgłoszenia; w razie trudności z dostępem on-line do SZ, zgłoszenia Wady mogą odbywać się także telefonicznie pod ustalonym numerem telefonu lub pisemnie na formularzu przesyłanym na ustalony adres e-mail, opcjonalnie faksem, których numery i adresy zostaną podane przez Wykonawcę w terminie 15 dni roboczych od dnia podpisania Umowy wraz ze wzorem formularza zgłoszenia Wady.
- W przypadku, w którym wykonanie Umowy związane będzie z modernizacją lub rozbudową istniejącego oprogramowania, gwarancja obejmuje całość oprogramowania modernizowanego lub rozbudowywanego.
- W ramach gwarancji Wykonawca będzie świadczył następujące usługi:
 - Usuwanie Wad w dostarczonym Przedmiocie Zamówienia w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego Wady w jego działaniu, w terminach określonych poniżej:

Tabela 1. Usługi gwarancji i serwisu dla systemu integracyjnego:

KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	CZAS NAPRAWY
AWARIA	24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu	niezwłocznie, nie później niż 4 godzin	niezwłocznie, nie później niż 24 godziny

		od czasu przyjęcia zgłoszenia	robocze od czasu przyjęcia zgłoszenia
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8 a 16 Zgłoszenie przesłane po 16 traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym dniu roboczym o 8	niezwłocznie nie później niż 24 godziny robocze od dnia przyjęcia zgłoszenia	niezwłocznie nie później niż 72 godziny robocze od dnia przyjęcia zgłoszenia
USTERKA	W dni robocze pomiędzy 8 a 16 Zgłoszenie przesłane po 16 traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym dniu roboczym o 8	niezwłocznie nie później niż 5 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia	niezwłocznie nie później niż 30 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia

- dopuszcza się zmianę kwalifikacji zgłoszenia Wady, po uprzedniej zgodzie Zamawiającego. Do czasu potwierdzenia zmiany kwalifikacji, uznaje się za obowiązującą kwalifikację pierwotną,
- czasy naprawy mogą być inne niż wskazane w powyższych tabelach, jeżeli Zamawiający zaakceptuje zmianę kwalifikacji zgłoszenia, o której mowa w punkcie 2),
- w przypadku braku możliwości usunięcia Wady lub przedstawienia rozwiązania zastępczego zdalnie, Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia gwarancji bezpośrednio w lokalizacji Zamawiającego,
- usunięcie Wady Oprogramowania, nastąpi poprzez przekazanie poprawki lub nowej wersji. Każda nowa poprawka lub nowa wersja musi posiadać unikalny numer,
- Wykonawca w okresie trwania gwarancji, do 5 dnia każdego miesiąca, przedstawi Zamawiającemu raport zawierający co najmniej: numer zgłoszenia, kwalifikację zgłoszenia, godzinę i datę zgłoszenia, temat zgłoszenia, status zgłoszenia, godzinę i datę usunięcia Wady, czas naprawy,
- wykonywania Serwisu - Oprogramowania na poniższych zasadach:
- wykonywania modyfikacji bez wezwania lub na pisemne zgłoszenie Zamawiającego w celu dostosowania wszystkich elementów Oprogramowania do obowiązujących przepisów prawnych,
- przekazania Zamawiającemu informacji o nowych wersjach Oprogramowania drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail Zamawiającego,

- udostępniania nowych wersji Oprogramowania poprzez ustaloną witrynę internetową lub serwer ftp, w szczególności związanych z wejściem w życie nowych przepisów prawa lub zawierających nowe funkcjonalności; w przypadku, w którym udostępnianie następować będzie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do jej dokonania na nie mniej niż 14 dni przed dniem wejścia w życie tych przepisów.

W uzasadnionych przypadkach, Zamawiający dopuści, aby Wykonawca udostępnił odpowiednie zmiany w terminach umożliwiających Zamawiającemu wywiązanie się ze zmienionych przepisów prawa,

- każda nowa wersja musi posiadać unikalny numer, świadczenia usług w postaci konsultacji, porad, wsparcia technicznego w zakresie wdrożenia oraz użytkowania Oprogramowania, przy czym:
 - usługi będą świadczone w dni robocze w godzinach od 8.00 do 16.00 w języku polskim, - nie dotyczy awarii opisanych w „Tabela 1. Usługi gwarancji i serwisu dla systemu integracyjnego”
 - tryb zgłaszania: telefonicznie, e-mail, faxem lub poprzez System Zgłoszeń,
 - konsultacje i porady będą udzielane na bieżąco podczas rozmowy telefonicznej lub w postaci elektronicznej, jeżeli wynika to z przedmiotu usługi, jednak nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od skierowania zapytania. Jeżeli nie jest możliwe wykonanie usługi w ciągu 3 dni roboczych, Wykonawca uzgodni z Zamawiającym inny termin konsultacji lub serwisu.
 - W zakresie 8 godzin na miesiąc, o którym mowa w pkt II.1.7.

• Pozostałe ustalenia

- System Zgłoszeń, który zostanie udostępniony przez Wykonawcę, ma dodatkowo pozwalać na prowadzenie rejestru kontaktów z Zamawiającym obejmującego w szczególności wykonane czynności gwarancyjne, ewidencję wszystkich zgłoszeń gwarancyjnych, opis zmian w konfiguracji Oprogramowania; prowadzenie rejestru zgłoszeń jest obowiązkiem Wykonawcy.
- Zamawiający przekaze Wykonawcy, zgodnie ze stanem swojej wiedzy, informacje o aktach prawa wewnętrznego obowiązującego w Podmiocie leczniczym, które mają zastosowanie w realizacji niniejszej Umowy.
- Naprawy gwarancyjne muszą być realizowane przez Wykonawcę w taki sposób aby Zamawiający nie utracił gwarancji i nadzoru autorskiego na system integracyjny oraz posiadany system HIS.
- Zamawiający ustala procedurę zdalnego dostępu Wykonawcy do Oprogramowania:

- Wykonawca drogą elektroniczną poprzez e-mail, prześle Zamawiającemu wniosek o uzyskanie zdalnego dostępu do Oprogramowania, wskazując co najmniej:
 - imię i nazwisko pracownika Wykonawcy, któremu zostanie przyznany dostęp,
 - nazwa i adres IP zasobu (bazy danych/oprogramowania), który zostanie udostępniony,
 - usługi sieciowe, które zostaną udostępnione,
 - okres czasu, na który będzie aktywowany dostęp,
 - numer zgłoszenia gwarancyjnego,
 - przyczyna złożenia wniosku,
 - opis czynności, które zostaną wykonane,
 - imię i nazwisko pracownika Wykonawcy uprawnionego do złożenia wniosku.
- Osoba wyznaczona przez Zamawiającego zaopiniuje wniosek i w formie elektronicznej poprzez e-mail odpowie, podając informację o zgodzie lub jej braku.
- Po zakończeniu prac Wykonawca ma obowiązek przesłać Zamawiającemu raport z wykonanych prac z wykorzystaniem zdalnego dostępu, podając czas ich trwania i zakres.
- Każdy zdalny dostęp do Oprogramowania musi być przez Wykonawcę odnotowany w Systemie Zgłoszeń,
- Dostęp do zasobów Zamawiającego musi być zgodny z obowiązującą u niego polityką bezpieczeństwa. Zamawiający udostępni procedury bezpieczeństwa Wykonawcy, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, po podpisaniu umowy.
- W przypadku dostarczenia nowej lub zmodyfikowanej wersji Oprogramowania wymagającego aktualizacji lub wymiany Oprogramowania dostarczonego w ramach niniejszej Umowy, Wykonawca w ramach gwarancji ma obowiązek wymiany lub aktualizacji także tego Oprogramowania.

5. W ramach usług gwarancyjnych Wykonawca zobowiązuje się do:

- wykonywania modyfikacji bez wezwania lub na pisemne zgłoszenie Zamawiającego w celu dostosowania wszystkich elementów Oprogramowania integracyjnego do obowiązujących przepisów prawnych,
- przekazania Zamawiającemu informacji o nowych wersjach oprogramowania drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail Zamawiającego,
- udostępniania nowych wersji oprogramowania poprzez ustaloną witrynę internetową, w szczególności związanych z wejściem w życie nowych przepisów prawa lub zawierających nowe funkcjonalności, w szczególności związane z rozliczeniami z NFZ; w przypadku w którym udostępnianie następować będzie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do udostępnienia nowej wersji oprogramowania na nie mniej niż 14 dni przed dniem wejścia w życie tych przepisów; udostępniania nowych wersji

oprogramowania poprzez ustaloną witrynę internetową, w szczególności związanych z wejściem w życie nowych przepisów prawa lub zawierających nowe funkcjonalności, w szczególności związane z rozliczeniami z NFZ; w przypadku w którym udostępnianie następować będzie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do jej dokonania na nie mniej niż 14 dni przed dniem wejścia w życie tych *przepisów*, a w przypadku, gdy przepisy te będą wchodziły w życie w terminie krótszym niż 14 dni od daty ich publikacji, w terminie nie później jak 14 dni od ich publikacji;

- świadczenia usług w postaci konsultacji, porad, dodatkowej konfiguracji w zakresie wdrożenia oraz użytkowania oprogramowania HIS, przy czym:
 - usługi będą świadczone w dni robocze w godzinach od 8 do 16 w języku polskim, w siedzibie Zamawiającego lub za uzgodnieniem Stron, jako prace świadczone zdalnie
 - tryb zgłaszania: telefonicznie, e-mail, faxem lub poprzez Elektroniczny System Zgłoszeń, konsultacje i porady będą udzielane na bieżąco podczas rozmowy telefonicznej lub w postaci elektronicznej, jednak nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od skierowania zapytania. Jeżeli nie jest możliwe wykonanie usługi w ciągu 3 dni roboczych, Wykonawca uzgodni z Zamawiającym inny termin konsultacji lub porady, jeżeli Zamawiający wyrazi na to zgodę
 - powyższe prace będą realizowane w ramach godzin serwisowych, o których mowa w rozdz. II.1.7

Uwaga:

W przypadku zapisu terminu jako:

- Dzień Roboczy należy rozumieć każdy dzień od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
- Godziny Robocze należy rozumieć godziny od 8.00 do 16.00 w każdym Dniu Roboczym. W innych przypadkach należy rozumieć jako dzień kalendarzowy.