

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
W POSTĘPOWANIU O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO
W TRYBIE PRZETAGU NIEOGRANICZONEGO
O WARTOŚCI SZACUNKOWEJ POWYŻEJ 125.000 EURO**

Prowadzonego na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004r Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2010r Nr 113 poz. 759)

Na potrzeby Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, jak i we wszystkich związanych z nią dokumentach nadaje się wymienionym niżej pojęciom następujące znaczenia:

- a) **Ustawa, pzp** – oznacza Ustawę Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (tj. Dz. U. z 2010r. Nr 113, poz. 759 z późn. zmianami).
- b) **Cena** – oznacza cenę w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 lipca 2001 r. o cenach (Dz.U. z dnia 11 września 2001 r. Nr 97, poz. 1050 z późn. zmianami)
- c) **Dostawa** – należy przez to rozumieć nabywanie rzeczy, praw oraz innych dóbr, w szczególności na podstawie umowy sprzedaży, dostawy, najmu, dzierżawy lub leasingu.
- d) **Usługa** – należy przez to rozumieć wszelkie świadczenia, których przedmiotem nie są roboty budowlane lub dostawy, a są usługami wymienionymi w załączniku II do dyrektywy 2004/18/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004r. w sprawie koordynacji procedur udzielania zamówień publicznych na roboty budowlane, dostawy i usługi lub w załącznikach XVIIA i XVIIIB do dyrektywy 2004/17/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004r. koordynującej procedury udzielania zamówień przez podmioty działające w sektorach gospodarki wodnej, energetyki, transportu i usług pocztowych;
- e) **Najkorzystniejsza oferta** - należy przez to rozumieć ofertę, która przedstawia najkorzystniejszy bilans punktów przyznanych za kryteria odnoszące się do przedmiotu zamówienia publicznego.
- f) **Środki publiczne** - należy przez to rozumieć środki publiczne w rozumieniu przepisów ustawy o finansach publicznych.
- g) **Wykonawca** - należy przez to rozumieć osobę fizyczną, osobę prawną albo jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, która ubiega się o udzielenie zamówienia publicznego, złożyła ofertę lub zawarła umowę w sprawie zamówienia publicznego.
- h) **Produkt** – system informatyczny do obsługi tzw. „części białej” wraz z usługą serwisową.
- i) **Harmonogram wdrożenia** – specyfikacja etapów Prac wdrożeniowych i opis działań podejmowanych w ramach realizacji tych etapów, uwzględniająca kolejność etapów i działań oraz zasobów wymaganych do ich realizacji.
- j) **Kluczowe wymagania funkcjonalne** – wykaz charakterystycznych dla organizacji Zamawiającego zagadnień i problemów funkcjonalnych, organizacyjnych oraz technicznych wraz z opisem możliwego sposobu ich realizacji w ramach Specyfikacji Produktu, które powinny być zrealizowane w trakcie Prac wdrożeniowych.
- k) **Prace wdrożeniowe** – wszelkie działania realizowane przez pracowników Wykonawcy i pracowników Zamawiającego, razem i osobno, mające na celu dostosowanie działania Produktu do możliwych do zaspokojenia przez ten Produkt potrzeb Zamawiającego, poprzez jego: instalację, konfigurację, zasilanie danymi baz danych, szkolenia użytkowników oraz administratorów, nadzór autorski pracowników Wykonawcy, bez zmiany jego Specyfikacji.
- l) **Szkolenia** – zespół działań Wykonawcy polegający na przekazaniu informacji dotyczących budowy, działania i obsługi Systemu wszystkim użytkownikom Systemu oraz administratorom zatrudnionym u Zamawiającego w sposób umożliwiający efektywne korzystanie przeszkolonym użytkownikom i administratorom z wdrożonego systemu
- m) **Zamawiający** – oznacza SP Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, oraz jego prawnych następców.
- n) Znak postępowania : **ZP-11-042UN Uwaga** : w korespondencji kierowanej do zamawiającego należy posługiwać się tym znakiem.
- o) Nazwa postępowania : **Zaprojektowanie, instalacja i wdrożenie Produktu wraz z usługą serwisową.**

ZP-11-042UN**Kod CPV:**

72.26.30.00 – usługi wdrażania oprogramowania
72.26.50.00 – usługi konfiguracji oprogramowania
72.26.80.00 – usługi dostawy oprogramowania
72.25.32.00 – usługi w zakresie wsparcia systemu

Załączniki do siwz :

| | | |
|----|---|-----------------|
| 1 | Formularz – Oferta | Załącznik nr 1 |
| 2 | Kluczowe Wymagania Funkcjonalne | Załącznik nr 2 |
| 3 | Projekt umowy na zaprojektowanie, zainstalowanie i wdrożenie | Załącznik nr 3 |
| 4 | Projekt umowy na opiekę serwisową | Załącznik nr 4 |
| 5 | Formularz – oświadczenie art.22 | Załącznik nr 5 |
| 6 | Formularz – oświadczenie art.24 | Załącznik nr 6 |
| 7 | Formularz – wykaz realizowanych zamówień | Załącznik nr 7 |
| 8 | Oświadczenie – wykaz osób | Załącznik nr 8 |
| 9 | Wykaz podwykonawców | Załącznik nr 9 |
| 10 | Zobowiązanie podmiotu/podmiotów oddających do dyspozycji wykonawcy niezbędne zasoby | Załącznik nr 10 |

Specyfikację istotnych warunków zamówienia
Zatwierdził w dniu 04.08.2011r.

**Z upoważnienia DYREKTORA SPSKM
Z-ca Dyr. ds. Ekonomicznych - Główny Księgowy
mgr Ewa Mołek**

I) Nazwa i adres zamawiającego

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowice ul. Francuska 20 – 24
tel. 32/259-16-68 fax. 32/259-16-71
Internet: www.spskm.katowice.pl e-mail: duo@spskm.katowice.pl

II) Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest: zaprojektowanie, instalacja i wdrożenie oprogramowania użytkowego, oprogramowania bazodanowego, migrację danych z aktualnie eksploatowanych systemów, szkolenia oraz usługę autorską i serwisową umożliwiającą poprawną eksploatację wdrażanego systemu.

System ma być kompletnym, zintegrowanym systemem pozwalającym na funkcjonowanie szpitala zgodnie z obowiązującym prawem.

Rozwiązanie systemowe nie może wymuszać na Zamawiającym zakupu dodatkowego sprzętu komputerowego.

W załączniku Nr 1 do SIWZ został przedstawiony Kluczowe Wymagania Funkcjonalne systemu informatycznego opracowany na podstawie przeprowadzonych wywiadów z wyznaczonymi konsultantami, specjalistami reprezentującymi kluczowe Oddziały SPSKM, odpowiedzialnymi za organizację pracy pomiędzy poszczególnymi komórkami szpitala. Zamawiający informuje, że jest to materiał informacyjno-poglądowy dla wykonawców, dający wstępne informacje o budowie systemu.

Obowiązkiem wybranego wykonawcy jest przeprowadzenie analizy i pozyskanie wszystkich niezbędnych informacji z wyznaczonymi konsultantami Zamawiającego, w oparciu o które zostanie zaprojektowany system informatyczny.

III. Termin wykonania zamówienia

- 1) do 4 miesięcy od dnia podpisania umowy – zakończenia prac projektowych, tj. przekazania gotowego, kompletnego i uzgodnionego z Zamawiającym projektu, zaakceptowane w formie protokołu odbioru
- 2) do 12 miesięcy od dnia podpisania umowy – zakończenie wdrożenia systemu.

IV. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tych warunków.

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy którzy spełniają warunki określone w art.22 ust.1 ustawy Pzp dotyczące:

- a) Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
- b) **Posiadanie niezbędnej wiedzy i doświadczenia.** Wykonawca spełni warunek w sytuacji, kiedy wykaże, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, zaprojektował i wdrożył min. 2 systemy informatyczne o charakterze i złożoności porównywalne z zakresem rzeczowym niniejszego zamówienia o łącznej wartości min. 1.200.000,00 zł brutto, w tym:
 - co najmniej jedno zamówienie w czynnym obiekcie służby zdrowia, o wartości min. 500.000,00 zł brutto.
 - co najmniej jedno zamówienie obejmujące wykonanie systemu, posiadającego zdolność obsługi, co najmniej 500 użytkowników, o wartości brutto systemu nie mniejszej niż 800.000 PLN (wartość nie może obejmować infrastruktury sprzętowej)
- c) **Dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia**, tj. dysponuje osobami, które będą wykonywać zamówienie lub pisemnym zobowiązaniem innych podmiotów do udostępnienia tych osób o specjalności :
 - **kierownika projektu** (certyfikat zarządzania projektami np. PRINCE II Practitioner lub równoważny) osoby, która uczestniczyła w minimum jednym wdrożeniu systemu

- informatycznego dla jednostek służby zdrowia na stanowisku kierownika projektu zakończonym sukcesem – odebranych przez Zamawiającego o czasie trwania nie krótszym niż 6 m-cy,
- **architekta systemu** , który brał udział w co najmniej 2 projektach obejmujących swym zakresem: systemy w architekturze wielowarstwowej, systemy o wysokiej wydajności i niezawodności, systemy wykorzystujące bazy danych, budowę architektury systemów informatycznych dla jednostek służby zdrowia i był odpowiedzialny za ich zaprojektowanie dla jednostki służby zdrowia.
 - **co najmniej 17 specjalistów** (udział w minimum jednym wdrożeniu systemu informatycznego dla jednostek służby zdrowia na stanowisku wdrożeniowca zakończonym sukcesem – odebranych przez Zamawiającego) w zakresie wdrożenia systemów informatycznych dla jednostek służby zdrowia,

Specjaliści będą odpowiedzialni za prowadzenie nadzoru autorskiego w trakcie wdrożenia na poszczególnych Oddziałach Zamawiającego oraz w zakresie zbierania i specyfikacji wymagań funkcjonalnych i нефункциональных, identyfikacji założeń i ograniczeń systemowych. Specjaliści będą przyporządkowani do poszczególnych Oddziałów w liczbie:

- 3 osoby – Oddział Hematologii i Transplantacji Szpiku
- 3 osoby – Oddział Chorób Wewnętrznych i Chemioterapii Onkologicznej
- 3 osoby – Oddział Nefrologii, Endokrynologii i Chorób Przemiany Materii
- 3 osoby – Laboratorium
- 1 osoba – Oddział Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej
- 1 osoba – Oddział Laryngologii
- 1 osoba – Oddział Dermatologii
- 1 osoba – Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej
- 1 osoba – Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

- **eksperta ds. szkoleń** (minimum 2 osoby) – posiadającego co najmniej 12 miesięczne doświadczenie w zakresie przygotowania i realizacji procesu szkoleniowego z zakresu użytkowania systemu informatycznego. / *to również może być ta sama osoba co specjalista/*
- d) **Sytuacji ekonomicznej i finansowej**, tj, posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę co najmniej 1.000.000,00 zł, oraz posiada środki finansowe lub zdolność kredytową w wysokości min. 500.000,00 zł
2. Nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art.24 ust.1 ustawy PZP.
 3. W celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu Zamawiający żąda złożenia oświadczeń i dokumentów wymienionych w Rozdziale V SIWZ.
 4. Zamawiający dokona oceny spełnienia przez wykonawców warunków udziału w postępowaniu na dzień składania ofert na podstawie złożonych wraz z ofertą oświadczeń i dokumentów wg metody „spełnia - nie spełnia”
 5. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia powinni wykazać, że warunki określone w ust.1 spełniają łącznie, natomiast warunek określony w ust.2 winien spełniać każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie (składających ofertę wspólną).

V. Wykaz oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnienie warunków.

1. Na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw do wykluczenia z postępowania wykonawcy powinni złożyć :
 - a) Oświadczenie upoważnionego przedstawiciela wykonawcy o spełnieniu warunku określonego w Rozdziale IV ust.1 SIWZ - wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 2 do SIWZ. *W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie oświadczenie może być złożone wspólnie*
 - b) Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu o których mowa w art.24 ust.1 ustawy PZP oraz o braku podstaw do wykluczenia - wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 6 do SIWZ. *W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie oświadczenie takie składa każdy z wykonawców oddzielnie.*
 - c) **Aktualny** odpis z właściwego rejestru , w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art.24 ust.1 pkt.2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Warunek aktualności spełniać będzie również dokument wystawiony z datą wcześniejszą, lecz potwierdzony przez organ wydający w wymaganym terminie.

ZP-11-042UN

- d) **Aktualne** zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego, potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. *W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie dokument ten składa każdy z wykonawców oddzielnie.*
 - e) **Aktualne** zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. *W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie dokument ten składa każdy z wykonawców oddzielnie.*
 - f) **Wykaz** wykonanych wdrożeń w okresie ostatnich 3 lat przed dniem wszczęcia postępowania, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, daty i miejsca wykonania, oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że usługi te zostały wykonane należycie (np.referencje). - wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 7 do SIWZ. *W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie dokumenty te składa przynajmniej jeden z wykonawców.*
 - g) **Wykaz osób**, którymi dysponuje lub będzie dysponował wykonawca i które będą brały udział w wykonaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności; zakres ww. dokumentów musi potwierdzać spełnienie odpowiednio warunku określonego w Rozdziale IV ust.1 lit.c SIWZ. Wzór wykazu stanowi załącznik nr 8 do SIWZ.
 - h) Opłaconą polisę, a w przypadku jej braku innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę co najmniej 1.000.000,00 zł. *W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie dokument ten składa przynajmniej jeden z wykonawców lub wykonawcy mogą złożyć jedną wspólną polisę potwierdzającą, że wszyscy są ubezpieczeni od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia o wartości nie mniejszej niż 1.000.000,00 zł.*
 - i) informację banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo - kredytowej, w których wykonawca posiada rachunek, potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową w kwocie co najmniej 500.000,00 PLN. *W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie dokument ten składa przynajmniej jeden z wykonawców lub wykonawcy mogą złożyć jeden dokument potwierdzający, że wszyscy posiadają środki lub zdolność kredytową o wartości nie mniejszej niż 500.000,00 zł.*
 - j) Wypełniony i podpisany przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania wykonawcy Formularz oferty z wykorzystaniem wzoru - Załącznik nr 1 do SIWZ.
 - k) Wykaz podwykonawców (jeżeli dotyczy) z wykorzystaniem wzoru - Załącznik nr 9 do SIWZ.
 - l) Pełnomocnictwo podmiotów występujących wspólnie (jeżeli dotyczy) w oryginale.
 - m) Pełnomocnictwo dla osoby/osób podpisującej ofertę (jeżeli uprawnienie tych osób nie wynika z dokumentów dołączonych do oferty) w oryginale.
 - n) aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej jeśli wykonawca posiada taki wpis.
2. **Postanowienia dotyczące wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej :**
- 2.1 jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w miejsce dokumentów o których mowa w pkt.1 ppkt. c-e , składa dokumenty wystawione zgodnie z prawem kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że :
- a. nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,
 - b. nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne,

ZP-11-042UN

- c. nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
- 2.2 jeżeli w kraju pochodzenia osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się tych dokumentów, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju pochodzenia osoby lub kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania.
3. **Postanowienia dotyczące wnoszenia oferty wspólnej przez dwa lub więcej podmioty gospodarcze (konsorcja / spółki cywilne) :**
- a. Oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkich wykonawców występujących wspólnie;
 - b. wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy, a pełnomocnictwo / upoważnienie do pełnienia takiej funkcji, wystawione zgodnie z wymogami prawa, podpisane przez prawnie upoważnionych przedstawicieli każdego z partnerów, musi być dołączone do oferty;
 - c. wykonawcy występujący wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za realizację przedmiotu umowy;
 - d. wszelka korespondencja oraz rozliczenia dokonywane będą wyłącznie z podmiotem występującym jako reprezentant pozostałych;
4. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia - wzór stanowi załącznik nr 10 do SIWZ.

VI) Informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami.

1. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje zamawiający i wykonawcy przekazują pisemnie, faxem lub drogą elektroniczną. Jeżeli zamawiający lub wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faxem lub drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej potwierdza fakt ich otrzymania.
2. Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami:
 - a) w sprawach formalnych - Barbara Huchro tel. 32/ 259-16-68
Dział Zamówień Publicznych i Umów w godzinach 8.00 – 14.00
(siedziba zamawiającego, budynek administracji pok. Nr 2)
 - b) w sprawach merytorycznych – Damian Piórkowski tel. 32/ 259-17-17
Dział Informatyki w godzinach 8.00 – 14.00
Godziny pracy Zamawiającego: 7:00 – 14:35

VII) Wymagania dotyczące wadium.

1. Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium w kwocie : **36.000,00 zł**
2. Wadium należy wnieść przed upływem terminu składania ofert.
3. Wadium może być wniesione w następującej formie :
 - a) pieniądzu, które wpłaca się **przelewem** na rachunek Zamawiającego :
Bank Zachodni WBK S.A. I/O Katowice
nr rachunku 8510901186000000018041185.
z dopiskiem : „ *Wadium, przetarg - Nr sprawy ZP-11-042 UN*”
 - b) poręczeniu bankowych lub poręczeniu spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
 - c) gwarancji bankowej;
 - d) gwarancji ubezpieczeniowej;

ZP-11-042UN

- e) poręczeniu udzielonym przez podmioty, o których mowa w art.6b ust.5 pkt.2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r o utworzeniu Polskiej Agencji Przedsiębiorczości (Dz.U.Nr 109, poz.1158 z późn.zmianami).
4. Wadium w innej formie niż pieniądź należy dostarczyć do KASY Zamawiającego (adres w rozdz.I) przed upływem terminu wyznaczonego na składanie ofert.
5. Wadium wniesione w pieniądzu Zamawiający zwraca wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizję bankową za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.
6. Zamawiający zatrzymuje wadium w przypadku określonym w art.46 ust.4a i 5 ustawy Pzp.

VIII) Termin związania ofertą

3. Termin związania ofertą wynosi 60 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
4. W uzasadnionych przypadkach co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą zamawiający może tylko raz zwrócić się do wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.
5. Przedłużenie okresu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium, albo z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą.

IX) Opis sposobu przygotowania oferty

1. Treść oferty musi odpowiadać treści siwz.
2. Ofertę sporządza się w języku polskim, z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Oferta powinna być napisana pismem maszynowym, komputerowym lub ręcznym w sposób czytelny.
4. Oferta oraz wszystkie załączniki muszą być podpisane przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z wymogami ustawowymi oraz przepisami prawa. Jeżeli oferta i załączniki zostaną podpisane przez upoważnionego przedstawiciela, należy do oferty dołączyć pełnomocnictwo (*dotyczy przypadku, jeżeli ofertę lub załączniki podpisuje osoba, dla której brak jest pełnomocnictwa we wniosku*).
5. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem osoby podpisującej ofertę.
6. Zamawiający uznaje, że podpisem jest złożony własnoręcznie znak, z którego można odczytać imię i nazwisko podpisującego, a jeżeli własnoręcznie złożony podpis jest nieczytelny lub nie zawiera imienia i nazwiska, to musi on być uzupełniony imienną pieczęcią osoby składającej podpis lub parafkę.
7. W przypadku składania dokumentów w formie kopii, muszą one być poświadczane za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy.
8. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
9. Wszystkie strony oferty powinny być **trwale** spięte (zszyte) w sposób zapobiegający dekompletacji zawartości oferty.
10. Informacje zawarte w ofercie stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, muszą być oznaczone klauzulą : „*Dokument stanowi tajemnicę przedsiębiorstwa*” i wydzielone w formie załącznika w osobnej kopercie dołączonej do oferty. Wykonawca nie może zastrzec informacji i dokumentów, których jawność wynika z innych aktów prawnych , np. z zapisu art.86 ust.4 ustawy Pzp.
11. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w sposób gwarantujący zachowanie poufności jej treści oraz zabezpieczającej jej nienaruszalność do terminu otwarcia ofert.
12. Koperta winna być opisana w następujący sposób:

„*Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. A. Mielęckiego ŚUM.*

40-027 Katowice, ul. Francuska 20-24

Zaprojektowanie i wdrożenie systemu informatycznego

ZP-11-042UN

Nie otwierać przed 19.09.2011 r. godz. 10.30”

Nazwa i adres Wykonawcy(np.pieczęć firmowa)

13. Wykonawca może, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę. Zarówno zmiana jak i wycofanie oferty wymagają formy pisemnej. Na kopercie należy zamieścić informację „ ZMIANA OFERTY” lub „WYCOFANIE OFERTY”

ZP-11-042UN

14. Zaleca się, aby oferta zawierała spis treści i aby każda kartka oferty była opatrzona kolejnym numerem.
15. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia wynikające z nienależytego oznakowania oferty lub niedostarczenia jej w wymaganym terminie i miejscu.
16. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania po upływie terminu przewidzianego na wniesienie odwołania.
17. Koszty opracowania i dostarczenia oferty oraz uczestnictwa w przetargu obciążają wyłącznie Wykonawcę

X) Miejsce i termin składania i otwarcia ofert

6. Oferty należy składać w siedzibie zamawiającego w pok. Nr 2 (budynek administracji - dyrekcji) do dnia. **19.09.2011 r** do godz. **10.00**
7. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego w pok. Nr 2 (budynek administracji-dyrekcji) w dniu **19.09.2011 r** o godz. **10.30**
8. Otwarcie ofert jest jawne.
9. Bezpośrednio przed otwarciem ofert podana zostanie kwota, jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. Podczas otwarcia ofert podane zostaną nazwy (firmy) oraz adresy wykonawców, a także informacje dotyczące cen i inne kryteria, które są oceniane. Informacje te przekazane zostaną niezwłocznie wykonawcom, którzy nie byli obecni przy otwarciu ofert, na ich pisemny wniosek.

XI) Opis sposobu obliczania ceny

1. Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków.
2. Cena dostawy sprzętu musi zawierać koszty dostawy, instalacji, itp.
3. Ceny jednostkowe, cena łączna, podatek VAT należy podać do dwóch miejsc po przecinku.
4. Cena za licencje musi zawierać koszty wdrożenia, instalacji systemu, migrację danych z aktualnie eksploatowanych systemów, integrację z innymi systemami (jeśli jest wymagana) i szkolenia.
5. Cena ma być wyrażona w złotych polskich.

XII) Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert

Wybór oferty najkorzystniejszej zostanie dokonany na podstawie poniższych kryteriów :

Cena – 100%

Branza pod uwagę cena będzie sumą elementów :

- 1) Zaprojektowanie systemu
- 2) Koszt licencji, instalacji i wdrożenia systemu
- 3) Serwis

XIII) Sposób finansowania zamówienia

Za zaprojektowanie, instalację i wdrożenie systemu, Zamawiający zapłaci Wykonawcy 20% wartości umowy po zakończeniu wdrożenia . Pozostałe 80% wartości umowy Zamawiający zapłaci w 16 miesięcznych równych ratach na podstawie podpisanego przez obie strony protokołu odbioru za okres każdego miesiąca. Za usługę serwisową płatność będzie dokonywana miesięcznie przez okres 32 miesięcy w wysokości 1/32 wynagrodzenia na podstawie comiesięcznego protokołu odbioru.

XIV) Informacje o formalnościach, jakie powinny być dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego

1. Zamawiający zawrze umowy z wybranym wykonawcą – nie wcześniej niż 10 dni od dnia przekazania informacji o wyborze oferty (ogłoszenia wyników na stronie internetowej Zamawiającego) – na warunkach będących istotnymi postanowieniami, a stanowiącymi wzory umów – załączniki nr 3 i 4 do niniejszej specyfikacji. Termin podpisania umów Zamawiający wskaże w ogłoszeniu o wyborze oferty

najkorzystniejszej. Miejsce podpisania umów to siedziba Zamawiającego. Zamawiający może zawrzeć umowę przed upływem w/w terminu, jeżeli w niniejszym postępowaniu zostanie złożona tylko jedna oferta. Jeżeli wybrana oferta została złożona przez wykonawców, o których mowa w art. 23 Prawa Zamówień Publicznych Zamawiający będzie żądał przed zawarciem umowy w sprawie niniejszego zamówienia umowy regulującej współpracę tych wykonawców. Zamawiający wymaga od wykonawcy, aby zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ww. załączniku.

XV) Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

Zamawiający będzie żądał od wybranego w wyniku niniejszego postępowania Wykonawcy wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości 5% ceny całkowitej podanej w ofercie. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy **należy wnieść przed dniem podpisania umowy.** Zabezpieczenie może być wnoszone według wyboru wykonawcy w jednej lub w kilku następujących formach:

- pieniądzu
- poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, z tym, że zobowiązanie kasy jest zawsze zobowiązaniem pieniężnym
- gwarancjach bankowych
- gwarancjach ubezpieczeniowych
- poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.

Zamawiający zwraca zabezpieczenie w terminie 30 dni od dnia wykonania zamówienia i uznania przez zamawiającego za należyte wykonane.

XVI) Postanowienia końcowe

1. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej, nie ustanawia dynamicznego systemu zakupów oraz nie zamierza zawrzeć umowy ramowej.
2. **Zamawiający dopuszcza możliwość udzielenia zamówień dodatkowych, zgodnie z art.67 ust.5 a i b ustawy Pzp.**
3. Niniejsza specyfikacja oraz wszystkie dokumenty do niej dołączone mogą być użyte jedynie w celu sporządzenia oferty.
4. Oferty, opinie biegłych, oświadczenia, zawiadomienia, wnioski i inne dokumenty i informacje składane przez Zamawiającego i Wykonawców oraz umowa w sprawie zamówienia publicznego stanowią załączniki do protokołu postępowania.
5. Protokół wraz z załącznikami jest jawny. Załączniki do protokołu udostępnia się po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty lub po unieważnieniu postępowania.
6. Oferty są jawne od chwili ich otwarcia.
7. Zamawiający udostępni dokumentację przetargową po złożeniu pisemnego wniosku. W odpowiedzi na wniosek Zamawiający wyznaczy termin udostępnienia dokumentacji. Udostępnianie dokumentacji przetargowej może mieć miejsce wyłącznie w siedzibie Zamawiającego.
8. W sprawach nieuregulowanych w treści SIWZ zastosowanie mają przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.

VII) Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia.

Tym wykonawcom, których interes prawny w uzyskaniu zamówienia doznał lub może doznać uszczerbku w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007r, Nr 223, poz. 1655 z późn.zm.), przysługują środki ochrony prawnej na podstawie art.180 - 187 Prawa zamówień publicznych.

.....
Pieczęć firmowa wykonawcy

**OFERTA
DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO
IM. ANDRZEJA MIEŁĘCKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
W KATOWICACH**

Nazwa wykonawcy

Siedziba

REGON NIP

Tel. Fax

Internet e-mail

Nr rachunku bankowego

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym

Tel

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym oferuję wykonanie zaprojektowania i wdrożenia systemu informatycznego do obsługi „części białej” wraz z usługą serwisową za cenę :

Cena za zaprojektowanie systemu

cena bez podatku VATzł
podatek VAT%zł
Cena z podatkiem VATzł
Słownie:zł

Cena za licencje do oprogramowania i wdrożenie

cena bez podatku VATzł
podatek VAT%zł
Cena z podatkiem VATzł
Słownie:zł

Zobowiązujemy się do sprzedaży oferowanych licencji za cenę podaną w ofercie.

Cena usługi serwisowej za okres 32 miesięcy

cena bez podatku VATzł
podatek VAT%zł
Cena z podatkiem VATzł
Słownie:zł

1. Oświadczam/y, że z pełną starannością zapoznałem/łam się ze specyfikacją istotnych warunków niniejszego zamówienia, nie wnoszę do niej zastrzeżeń, zdobyłem/łam konieczne informacje do przygotowania oferty oraz podpiszę umowę na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załączniki nr 3 i 4 do siwz.
2. Oświadczamy, że niniejsza oferta w pełni spełnia wymagania stawiane przez zamawiającego określone w siwz.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez czas wskazany w siwz, tj. przez okres 60 dni od daty otwarcia ofert.

ZP-11-042UN

4. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć podwykonawcy następującą część zamówienia*

.....
.....

**wypełnić w przypadku wykonania zamówienia z udziałem podwykonawcy (wskazać część zamówienia powierzoną podwykonawcy, podać nazwę i siedzibę podwykonawcy)*

5. Wadium w kwociezł zostało wniesione w dniu w formie

.....

6. po zakończeniu postępowania wadium wniesione w pieniądzu należy zwrócić na konto :

.....*

** należy podać bank i numer konta*

.....
*Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania wykonawcy*

KLUCZOWE WYMAGANIA FUNKCJONALNE

Jednostki Organizacyjne objęte informatyzacją:

Oddział Chorób Wewnętrznych i Chemioterapii Onkologicznej
Oddział Hematologii i Transplantacji Szpiku
Oddział Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej
Oddział Nefrologii, Endokrynologii i Chorób Przemiany materii
Oddział Dermatologii
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Oddział Chirurgii Szcękowo – Twarzowej
Oddział Laryngologii
Blok operacyjny Oddziału Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej
Blok operacyjny Oddziału Laryngologii
Blok operacyjny Oddziału Chirurgii Szcękowo – Twarzowej
Pielęgniarka Epidemiologiczna
Dział Dokumentacji Chorych i Statystyki Medycznej
Laboratorium Centralne
Laboratorium Hematologiczne
Pracownia Izotopowa
Pracownia Inżynierii Szpiku i Banku Tkanek
Pracownia Serologii – Bank Krwi
Bank Krwi
Poradnia Internistyczna chemioterapii Onkologicznej i diabetologii
Poradnia endokrynologiczna, Chorób Metabolicznych i Leczenia Osteoporozy
Poradnia Hematologiczna, Chemioterapii Onkologicznej i Immunologii
Poradnia nefrologiczna i Leczenia Nadciśnienia Tętniczego
Poradnia Dermatologiczna
Poradnia Chirurgii Ogólnej, naczyniowej i Onkologicznej
Poradnia Otolaryngologiczna
Poradnia Foniatryczna
Poradnia Chirurgii Szcękowo-Twarzowej
Poradnia transplantacji Szpiku
Poradnia Transplantologiczna
Pracownia EKG
Pracownia Genetyki Klinicznej
Pracownia USG i UKG
Pracownia Cytofarez
Pracownia Napromieniowania Krwi
Pracownia Audiometrii
Pracownia Fizykoterapii
Pracownia Rentgenofizykoterapii i Kriochirurgii
Pracownia Światłoterapii i Balansoterapii
Pracownia Trichologii
Pracownia Laserowa
Pracownia Testów Alergologicznych, Naskórnych i Punktowych
Pracownia Kapilaroskopii
Pracownia Endoskopii Górnego i Dolnego Odcinka Przewodu Pokarmowego
Pracownia Rynomanometrii i Endoskopii Górnych Dróg Oddechowych
Pracownia Protetyki
Pracownia Rehabilitacji
Zakład Radiologii
Dział Informatyki
Gabinet Dermatochirurgii

OBECNA INFRASTRUKTURA TECHNICZNA I INFORMATYCZNA

Systemy komputerowe

System szpitalny **CliniCom WebCWS** firmy CompuGroup Medical Polskal sp. z o.o
System rozliczeń z NFZ **STER** firmy CompuGroup Medical Polskal sp. z o.o
System do obsługi radiologii **Netraad (RIS, PACS)** firmy CompuGroup Medical Polskal sp. z o.o
System do obsługi Apteki **KS-ASW 2010** firmy Kamssoft
System laboratoryjny **Centrum** ver.2.434.5.1237 ver. bazy danych 434 firmy MARCEL
System laboratoryjny **MicroBionet** firmy JP Systems

Urządzenia medyczne

1. Synchron UniCel Dx600
2. Synchron CX9 Pro
3. AXSYM
4. SYSMEX XS-1000i, XT-2000, XE-2100
5. ACL TOP 500
6. GEM Premier 3500
7. LabUreader
8. Prospec
9. VITEK II i BACT-ALERT firmy Biomerieux (poprzez system Mikrobionet firmy JP Systems z Wrocławia)
10. COULTER LH
11. COULTER HX
12. COULTER EPIX
13. Helena
14. Architect 2000i
15. Roche COBAS E 411
16. AVL 9140
17. Architect 1000i

Stacje robocze (komputery, terminale)

Infrastruktura serwerowa Zamawiającego oparta jest o:

- pracujące w klastrze Oracle RAC dwa serwery instancji bazy danych i wspólną macierz dyskową na pliki bazy danych, zasilane z dwóch niezależnych zasilaczy awaryjnych APC. Serwery pracują w klastrze skonfigurowanym jako niezawodnościowy(failover) i wydajnościowy(load balancing)
- pracujące w domenie Active Directory trzy serwery terminali (trzy serwery zwirtualizowane na trzech osobnych serwerach fizycznych), oraz pracujące w trybie multimaster replication dwa kontrolery domeny Active Directory (zwirtualizowane na dwóch serwerach fizycznych – tych samych co serwery

ZP-11-042UN

terminali), zasilane z dwóch niezależnych zasilaczy awaryjnych APC. *Wirtualizacja serwerów oparta jest o usługę Microsoft Hyper-V.* Serwery terminali pracują w farmie równoważącej obciążenie i zapewniającej niezawodność pracy.

- serwer NAS z zasobem dyskowym na przechowywane kopie danych
- streamer LTO4 na przechowywane kopie danych

| DZIAŁ | PROCESOR | RAM | HDD | SO | GRAFIKA | MONITOR | ILOŚĆ |
|------------------------|--------------------------------|--------------|-----|--------|---|---------|-------|
| LABORATORIUM CENTRALNE | Intel Pentium Dual-Core E3300 | DDRAM 2 2048 | 160 | W7 Pro | Obsługa chipsetu Intel® G31 Express | 17" LCD | 20 |
| STATYSTYKA | Pentium Dual CPU E2180 2.00GHz | 2048 | 160 | XP | Intel 82945G | 17" LCD | 7 |
| | Pentium 333 | 64 | 2 | 98 | Intel Corporation 82810 CGC [Chipset Graphics Controller] | 15" LCD | 2 |
| | Celeron 1700 | 128 | 40 | XP | Intel 82945G | 17" | 2 |
| | AMD ATHLON 2800+ | 1024 | 120 | XP | RADEON 9600 | 17" | 1 |

| TERMINALE | | | | | | | |
|-----------|-----------|----------|-------------|-----|----|---------|-------|
| ODDZIAŁY | MODEL | PROCESOR | RAM | HDD | SO | MONITOR | ILOŚĆ |
| | HP @t5540 | VIA 1GHz | 512/128 FWE | - | - | 17" LCD | 132 |

| DRUKARKI | | | | |
|---------------|---------|------------------|-------|-------|
| DZIAŁ/ODDZIAŁ | NAZWA | MODEL | ILOŚĆ | UWAGI |
| ODDZIAŁY | Epson | AcuLaser M2000DN | 30 | |
| | Lexmark | E250d | 20 | |
| | Lexmark | E342n | 40 | |
| | HP | 1100 | 4 | |
| | Kyocera | FS1000 | 5 | |
| | EPSON | AcuLaser M4000DN | 2 | |
| | EPSON | EPL 3000D | 9 | |
| LABORATORIUM | HP | 1505 | 1 | |
| | EPSON | EPL 3000D | 1 | |
| | HP | 2300dn | 1 | |
| | LEXMARK | E342n | 2 | |
| STATYSTYKA | LEXMARK | T640 | 1 | |
| | LEXMARK | E342N | 2 | |

Część serwerowa:

| LP | NAZWA /MODEL | ILOŚĆ |
|----|--------------|-------|
|----|--------------|-------|

ZP-11-042UN

| | | | |
|---|--|-----|--|
| 1 | SERWER KLASTER 1 FUJITSU PRIMERGY300S5 6x3.5 | 1 | |
| | 1x INTEL® XEON® X5570 4C/8T 2.93GHz 8MB | | |
| | 16 GB RAM(4x4GB DDR3-1333 PC3-10600 rg d ECC) | | |
| | DVD-RW supermulti slimline SATA | | |
| | 2x HD SAS 3G 73GB 15K HOT PLUG 3,5" EP | | |
| | Kontroler RAID 0/1 SAS based on LSI MegaRAID 8Port | | |
| | 2xFC Ctrl 4Gbit/s LPe1150 MMF LC LP | | |
| | Zasilacz redundantny Power Supply Module 800W(hot plug) | | |
| 2 | SERWER KLASTER 2 FUJITSU PRIMERGY300S5 6x3.5 | 1 | |
| | 1x INTEL® XEON® X5570 4C/8T 2.93GHz 8MB | | |
| | 16 GB RAM(4x4GB DDR3-1333 PC3-10600 rg d ECC) | | |
| | DVD-RW supermulti slimline SATA | | |
| | 2x HD SAS 3G 73GB 15K HOT PLUG 3,5" EP | | |
| | 2x HD SAS 6G 300GB 15K HOT PLUG 3,5" EP | | |
| | Kontroler RAID 0/1 SAS based on LSI MegaRAID 8Port | | |
| | 2xFC Ctrl 4Gbit/s LPe1150 MMF LC LP | | |
| Zasilacz redundantny Power Supply Module 800W(hot plug) | | | |
| 3 | Macierz FUJITSU – Ethernus DX80 BASE 2xFC Controller 4G2P | 1 | |
| | 8xDX SAS HD 300GB 15k | | |
| 4 | Switch FC | 1 | |
| | FC-Switch Brocade 300 8/24 Port WT ZO | | |
| | SFP Multi Mode Fibre 4 Gb/s 150 m | | |
| 5 | Zasilacz Awaryjny APC Smart 3kVA 2U Rack | 4 | |
| 6 | Serwer Terminali FUJITSU PRIMERGY RX200S5 | 3 | |
| | 2x INTEL® XEON® E5540 4C/8T 2.53GHz 8MB | | |
| | 32 GB RAM(8x4GB DDR3-1333 PC3-10600 rg d ECC) | | |
| | DVD-RW supermulti slimline SATA | | |
| | 2x HD SAS 3G 146GB 15K HOT PLUG 2,5" EP | | |
| Kontroler RAID 0/1 SAS based on LSI MegaRAID 8Port | | | |
| Zasilacz redundantny Power Supply Module 800W(hot plug) | | | |
| 7 | Konsola KVM ATEN 16 port LCD 17" | 1 | |
| | Konsola KVM IP | 1 | |
| 8 | Napęd taśmowy | 1 | |
| | FibreCAT TXF 19" Tape Enclosure LTO4 HH 800 GB SAS | | |
| 9 | Pamięć masowa FUJITSU CELVIN NAS Server Q700 2 x 1000GB | 1 | |
| 10 | Windows 2008 Server Std OEM R2 64-bit | 3 | |
| 11 | WinSrvStd 2008R2 SNGL OLP NL | 1 | |
| 12 | Windows 2008 Server CAL Device OEM Polish 5CAL | 40 | |
| 13 | WinRmtDsktpSrvcs CAL 2008 SNGL OLP NL DvcCAL | 161 | |
| 14 | SUSE Linux Server | 2 | |
| 15 | Oracle 10g SE CPU FULL USE | 1 | |

Charakterystyczne parametry zakresu prac

Zakłada się, że zaprojektowane rozwiązanie będzie umożliwiała :

- Migrację danych z aktualnie eksploatowanych systemów
- Dostępność oprogramowania współczesne 64-bitowe platformy Unix (HP-UX, Solaris, IBM AIX, Tru64), Linux 32-bit i 64-bit, MS Windows 32-bit i 64-bit
- Niezależność platformy systemowej dla oprogramowania klienckiego / serwera aplikacyjnego od platformy systemowej baz danych. Możliwość przeniesienia (migracji) struktur baz danych i danych pomiędzy ww. platformami
- Przetwarzanie transakcyjne wg reguł ACID (Atomicity, Consistency, Independency, Durability) z zachowaniem spójności i maksymalnego możliwego stopnia współbieżności. Mechanizm izolowania transakcji powinien pozwalać na spójny odczyt modyfikowanego obszaru danych bez wprowadzania blokad, z kolei spójny odczyt nie powinien blokować możliwości wykonywania zmian.

ZP-11-042UN

- Wsparcie dla wielu ustawień narodowych i wielu zestawów znaków (włącznie z Unicode).
- Zgodność ze standardem ANSI/ISO SQL 1999 lub nowszym.
- Brak formalnych ograniczeń na liczbę tabel i indeksów w bazach danych oraz na ich rozmiar (liczbę wierszy).
- Wsparcie dla procedur i funkcji składanych w bazach danych. Język programowania powinien być językiem proceduralnym, blokowym (umożliwiającym deklarowanie zmiennych wewnątrz bloku) oraz posiadającym mechanizmy obsługi wyjątków wbudowane w konstrukcję języka. Procedury i funkcje powinny mieć możliwość parametryzowania za pomocą parametrów prostych jak i parametrów o typach złożonych, definiowanych przez użytkownika. Ww. jednostki programowe powinny umożliwiać wywoływanie instrukcji SQL (zapytania, instrukcje DML, DDL), wspierać mechanizm kursorów oraz wspierać mechanizmy transakcyjne (np. zatwierdzanie bądź wycofanie transakcji wewnątrz procedury/funkcji).
- Powinna istnieć możliwość autoryzowania użytkowników baz danych za pomocą rejestru użytkowników założonego w bazach danych bądź mechanizmu zewnętrznego w stosunku do baz danych.
- Bazy danych powinny umożliwiać wymuszanie złożoności hasła użytkownika, czasu życia hasła, sprawdzanie historii haseł, blokowanie konta przez administratora bądź w przypadku przekroczenia limitu nieudanych logowań.
- Przywileje użytkowników baz danych powinny być określane za pomocą przywilejów systemowych (np. prawo do podłączenia się do bazy danych - czyli utworzenia sesji, prawo do tworzenia tabel itd.) oraz przywilejów dostępu do obiektów aplikacyjnych (np. odczytu / modyfikacji tabeli, wykonania procedury). Bazy danych powinny umożliwiać nadawanie ww. przywilejów za pośrednictwem mechanizmu grup użytkowników / ról bazodanowych.
- Bazy danych powinny zostać przygotowane do centralnego przechowywania danych - nie mogą być ograniczone do pracy z jedną aplikacją, muszą zostać otwarte na istniejące oraz nowe aplikacje, pozwalać na doinstalowywanie i dopisywanie programów wraz z wzrostem potrzeb funkcjonalnych.
- Możliwość deklarowania wyzwalaczy (triggerów) na poziomie instrukcji DML (INSERT, UPDATE DELETE) wykonywanej na tabeli, poziomie każdego wiersza modyfikowanego przez instrukcję DML oraz na poziomie zdarzeń bazy danych (np. próba wykonania instrukcji DDL, start serwera, stop serwera, próba zalogowania użytkownika).
- Możliwość wykonywania i katalogowania kopii bezpieczeństwa bezpośrednio przez serwer bazy danych. Możliwość zautomatyzowanego usuwania zbędnych kopii bezpieczeństwa przy zachowaniu odpowiedniej liczby kopii nadmiarowych - stosownie do założonej polityki nadmiarowości backup'ów. Możliwość integracji z systemami backupu. Wykonywanie kopii bezpieczeństwa powinno być możliwe w trybie offline oraz w trybie online. Odtwarzanie powinno umożliwiać odzyskanie stanu danych z chwili wystąpienia awarii.
- Wykonawca powinien dostarczyć oprogramowanie bazodanowe, które pozwoli korzystać z niego zakładanej liczbie użytkowników oferowanego systemu.
- Zamawiający nie dopuszcza zastosowania oprogramowania bazodanowego dedykowanego dla oferowanego systemu informatycznego, którego licencja nie dopuszcza do zastosowania z innymi systemami.
- Potrzymanie obsługi procesów biznesowych w części medycznej przez zintegrowany system informatyczny
- Wymiana aktualnie eksploatowanego przestarzałego systemu informatycznego w części medycznej wraz z wykupem bezterminowych licencji na jego użytkowanie
- Wprowadzenie obsługi tzw. apteczek oddziałowych i odcinkowych przez system informatyczny zintegrowany z rozliczeniami NFZ
- Wprowadzenie obsługi archiwum dokumentacji medycznej przez system informatyczny
- Wprowadzenie obsługi Banku Krwi przez system informatyczny zintegrowany z rozliczeniami NFZ
- Uruchomienie modułu obsługi Stacji Dializ Pozaustrojowych

ZP-11-042UN

- Uruchomienie modułu obsługi Stacji Dializ Otrzewnowych
- Uruchomienie modułu obsługi Poradni Specjalistycznych funkcjonujących w SPSKM
- Uruchomienie modułu obsługi Pracowni Anatomii Patologicznej (Prosektorium)
- Uruchomienie modułu definiowania i generowania raportów w oparciu o wszystkie dane gromadzone we wdrażanym systemie
- Integracja wdrażanego/projektowanego systemu z systemem do obsługi Apteki Szpitalnej
- Integracja wdrażanego/projektowanego systemu z systemem do obsługi Zakładu Radiologii
- Integracja wdrażanego/projektowanego systemu z systemem do obsługi części administracyjnej
- Wysoka wydajność przetwarzania danych oferowanego systemu gwarantujące jednoczesną pracę ilości stanowisk równej liczbie łącznej zakupywanych licencji powiększonej o 20%.
- Zapewnienie ciągłej pracy systemu poprzez takie zduplikowanie zasobów, aby zagwarantować płynną pracę systemu(przerwa nie dłuższa niż 30 minut) w razie wystąpienia awarii lub konieczności wykonania prac serwisowych.
- Zapewnienie możliwości automatycznego sporządzania kopii zapasowych w wszystkich danych w sposób umożliwiający ich odtwarzanie w trybie Disaster Recovery, czyli odtwarzania instalacji serwerów i baz danych bez konieczności ponownego instalowania wszystkich komponentów. Zamawiający dopuszcza rozwiązania oparte na zewnętrznej bibliotece taśm. (streamer)
- Zapewnienie zasilania awaryjnego poprzez wykorzystanie posiadanych przez Zamawiającego urządzeń typu UPS
- System archiwizacji powinien zapewnić codzienne zabezpieczanie wszystkich danych(umożliwiających pełne odtworzenie danych z eksploatowanych serwerów i baz danych) dostarczanego systemu informatycznego zgromadzonych na serwerach na jednym komplecie kaset bez konieczności ich wymiany w trakcie tworzenia kopii zapasowej.
- Instalacja na stacjach roboczych, terminalach, części serwerowej oraz konfiguracji urządzeń peryferyjnych współpracujących z wdrażanym systemem. Podłączenie do systemu wszystkich wskazanych urządzeń medycznych.
- Sparаметryzowanie i dostosowanie każdego dostarczonego modułu systemu przez Wykonawcę zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w trakcie przygotowywania projektu systemu, wdrożenia. W tym również zdefiniowanie wszystkich żądanych przez użytkowników widoków, wzorców formatek do wprowadzania danych, raportów, druków i wykazów zgodnie z zapisami specyfikacji prac wdrożeniowych oraz zapisów SIWZ.
 - Uruchomienie procedur do wykonywania archiwizacji danych dającą możliwość wykonania takiej kopii, aby zagwarantować odzyskanie danych do stanu bezpośrednio sprzed awarii.
- System ma interfejs graficzny dla wszystkich modułów systemu oparty na standardzie GUI
- Jednokrotne logowanie do systemu umożliwiające dostęp do wszystkich modułów, do których użytkownik posiada uprawnienia
- Możliwość uruchomienia kolejnej aplikacji bez konieczności wylogowywania się z dotychczas używanej aplikacji i ponownego logowania
 - System pracuje w środowisku graficznym na stanowiskach użytkowników:
 - MS Windows (98/2000/XP/VISTA), Linux lub
 - umożliwia pracę na terminalach graficznych poprzez serwer terminali.
 - System musi mieć możliwość pracy użytkowej przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.
 - System jest wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia funkcjonują na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych). Dane powinny być chronione przed niepowołanym dostępem przy pomocy mechanizmu uprawnień użytkowników. Jakakolwiek funkcjonalność systemu(niezależnie od ilości modułów) będzie dostępna dla użytkownika dopiero po jego zalogowaniu. System uprawnień powinien tak być skonstruowany, aby można było użytkownikowi nadać uprawnienia z dokładności do rodzaju wykonywanej operacji tj. osobne na odczyt danych i osobne na wprowadzanie/modyfikacje danych. System uprawnień powinien umożliwiać definiowanie grup uprawnień, które mogłyby być przydzielane poszczególnym użytkownikom

- Równolegle musi istnieć możliwość nadawania użytkownikowi pojedynczych uprawnień z listy dostępnych. System musi umożliwiać definiowanie grup użytkowników i przydzielanie użytkowników do tych grup.
- System umożliwia administratorowi dla wszystkich modułów zarządzanie strukturą użytkowników i ich uprawnieniami z poziomu aplikacji definiowanie i zmianę praw dostępu, hasła dla poszczególnych użytkowników i grup użytkowników z dokładnością po poszczególnych modułach oraz funkcji systemu
- Dane są przechowywane w modelu relacyjnym baz danych z wykorzystaniem aktywnego serwera baz danych.
- System musi posiadać mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu użytkowników do systemu
- System musi umożliwiać podgląd aktualnie zalogowanych do systemu użytkowników
- System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich najważniejsze czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych
- Dla każdego wydruku musi być dostępna możliwość wygenerowania podglądu wydruku (z opcją wyłączenia tej funkcji wszędzie tam, gdzie podgląd nie będzie wymagany przez użytkownika – możliwość dowolnego definiowania do których wydruków podgląd ma być dostępny.
- W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych, system udostępnia podpowiedzi, automatycznie wypełnianie pól, słowniki grup danych(katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych). – możliwość definiowania indywidualnych słowników tworzonych przez użytkowników lub ich grupy
- System zapewnia odporność struktur danych (baz danych) na uszkodzenia oraz pozwala na szybkie odtworzenie ich zawartości i właściwego stanu, jak również posiada łatwość wykonania ich kopii bieżących oraz łatwość odtwarzania z kopii.
 - System posiada procedury na wypadek awarii:
 - odtworzenie i konfiguracja systemu
 - odtworzenie danych
- Z uwagi na wymaganą pełną integrację modułów oraz jednolity sposób serwisowania i gwarancji, wszystkie moduły systemu informatycznego:
 - muszą obsługiwać i być zintegrowane w oparciu o międzynarodowe standardy DICOM oraz HL7. Zamawiający dopuszcza możliwość wymiany danych pomiędzy poszczególnymi modułami systemu z wykorzystaniem tablic bazy danych jednakże tylko w przypadku modułów oferowanego systemu pochodzących od tego samego producenta oprogramowania oraz z zastrzeżeniem, że system powinien umożliwiać późniejszą jego ewentualną rozbudowę o kolejne moduły innych producentów w oparciu o protokół HL7, czyli zachować tzw. otwartość systemu – dokumentacja techniczna winna zawierać niezbędną specyfikację dot. mechanizmu wymiany danych pomiędzy modułami, a ponadto mogą korzystać z maksymalnie dwóch różnych typów motorów baz danych do obsługi wszystkich modułów oprogramowania.
- Zintegrowany System Informatyczny umożliwia elektroniczne zlecenie badań i odbiór wyników w ramach zleceń do Laboratorium Analitycznego, Pracowni Bakteriologii, Pracowni Serologii, Banku Krwi z wykorzystaniem protokołu HL7
 - Możliwość zlecenia badań :
 - do laboratorium
 - obrazowych
 - itp.

z jednego miejsca w systemie bez konieczności precyzowania miejsca wykonania badanego badania (w przypadku możliwości wykonania danego badania w więcej niż jednym miejsc, np. morfologia krwi – 3 pracownie oznaczające ten parametr, badania ultrasonograficzne i radiologiczne po 2-3 pracownie umożliwiające wykonanie dane badanie)poprzez system zakładek, w których pogrupowane są badania wg zakresu podanego przez Zamawiającego. Zakres dostępnych uprawnień do zleceń określa administrator systemu w oparciu o indywidualne uprawnienia użytkownika lub profile użytkowników. (lekarz/pielęgniarka/laborant itp.)
- Zintegrowany System Informatyczny umożliwia elektroniczne zlecenie zapotrzebowania na krew i jej składniki w ramach zleceń do pracowni Serologii / Bank Krwi – automatyczne sprawdzenie w systemie czy istnieje wynik grupy krwi i jej podpowiadanie oraz możliwość przeglądu ostatnich badań morfologii

ZP-11-042UN

- System musi posiadać mechanizmy gwarantujące zachowanie integralności danych.
- System musi zapewniać aktualizacje informacji w bazach danych podczas rutynowych czynności wykonywanych na stanowiskach pracy.
- System musi monitorować wszystkie zdarzenia związane z jego eksploatacją (wprowadzanie, usuwanie oraz edycja danych) przechowując informacje o użytkowniku oraz czasie zdarzenia oraz zmienionych danych.
- W celach szkoleniowych system umożliwia równoległą do systemu produkcyjnego pracę w systemie treningowym.
- Wykonawca dostarczy mechanizm pozwalający na export danych i struktury tabel z baz danych do pliku tekstowego i formatu dbf z zachowaniem polskich znaków
- Wszystkie moduły oferowanego systemu informatycznego muszą posiadać jednolity sposób serwisowania oraz gwarancji
- System musi posiadać pełną polskojęzyczną dokumentację w wersji elektronicznej pozwalającą na samodzielną naukę obsługi każdego modułu oraz dokumentację techniczną i technologiczną
- System musi posiadać możliwość przeglądu dziennika operacji użytkowników (logi), System odnotowuje do dziennika operacji dane typu: typ operacji, data, czas wykonania operacji, nazwa użytkownika, nazwa komputera i programu wraz z historią zmian danych. System posiada narzędzie do przeglądania ww. danych
 - System musi posiadać funkcje optymalizacji bazy danych
 - możliwość wyszukiwania i łączenia podwójnie wprowadzonych danych
 - funkcja kontroli integralności bazy danych
 - funkcja wykonywania kopii bezpieczeństwa bazy danych
 - wbudowany formularz umożliwiający użytkownikowi raportowanie do administratora błędów obsługi
 - raportowanie nieudanych lub nieprawidłowych prób logowania do systemu lub innych niedozwolonych prób dostępu do danych.
 - automatyczne zamykanie sesji użytkownika po upływie określonego okresu braku reakcji.
 - możliwość wylogowania użytkownika i uniemożliwienia dostępu do modułu poza kontem administratora
 - dynamiczne definiowanie widoków słowników (zakresu danych wyświetlanych) dla jednostki organizacyjnej, dla użytkownika,
 - zarządzanie międzymodułowym systemem komunikacyjnym umożliwiającym pobranie lub wysłanie komunikatów do:
 - innych modułów,
 - innych użytkowników
 - innych stacji roboczych
- System posiada oprogramowanie narzędziowe (tzw. generator raportów) pozwalające na zdefiniowanie wzorców i wygenerowanie dowolnych zestawień i raportów na podstawie zgromadzonych w systemie danych. Zestawienia i raporty muszą mieć możliwość generowania ich z poziomu aplikacji przez użytkownika oraz możliwość exportu do formatu xls, csv, txt, xml.
- System umożliwia zdefiniowanie wzorców dokumentów wg. indywidualnych potrzeb. Dokumenty muszą mieć możliwość generowania ich z poziomu aplikacji przez użytkownika oraz możliwość exportu do formatu doc, txt, xls – z pełną możliwością edycji.
- System umożliwia stworzenie wzorców raportów, analiz, dokumentów, widoków indywidualnie dla każdej jednostki organizacyjnej.
- Elastyczne dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia
- Aktualizacja oprogramowania bądź bazy danych nie może prowadzić do utraty już wprowadzonych danych.
- Możliwość zdefiniowania i wykorzystania tzw. tekstów standardowych w polach opisowych. (szablony opisów) – indywidualnie lub dla grupy użytkowników
- System umożliwia tworzenie słowników dla pól opisowych dla każdej jednostki organizacyjnej osobno.
- System musi umożliwiać obsługę czytników kart chipowych dla kart pacjenta z NFZ
- System musi umożliwiać obsługę czytników kodów kreskowych do wspomagania pracy w modułach systemu np.: laboratorium , apteka, moduł zleceń, stacja dializ, izba przyjęć
- Możliwość implementacji obsługi przez oferowane oprogramowanie kwalifikowanych podpisów elektronicznych zgodnych z ustawą.

- Możliwość implementacji obsługi przez oferowane oprogramowanie czytników biometrycznych
- Definicja struktury szpitala w zakresie danych administracyjnych w tym kodów resortowych MZ, REGON. Należy zwrócić uwagę na złożoność struktury szpitala, która uwzględnia oprócz oddziałów również odcinki wykazujące często znaczną specyfikę i autonomię pod względem funkcjonowania. Odcinki są składową Oddziałów
- Możliwość zaewidencjonowania w programie i modyfikacji poszczególnych jednostek organizacyjnych zakładu (gabinety, rejestracje, izby przyjęć, oddziały, laboratoria, pracownie diagnostyczne, itd.).
- Obsługa ewidencji zasobów (pomieszczenia, sprzęt, łóżka).
- Definicja kontraktów i usług z NFZ, MZ oraz innymi podmiotami.
- Wykorzystanie słowników zarówno standardowych (ICD-10, ICD-9 CM, Słownik Kodów Terytorialnych GUS, słownik trybów przyjęcia, słownik płatników i instytucji zewnętrznych, itp.) jak również wewnętrzzakładowych. Ponadto system musi zapewnić mechanizmy obsługi kolejnych wersji słowników ICD-9 (par. 15, pkt.4.2 Zarządzenie Nr 32/2008/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 czerwca 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne)
- System umożliwia weryfikację poprawności rozpoznania wg ICD-10 względem wprowadzonego kodu jednostkowego leku
- System blokuje przejście do kolejnego pola ewidencyjnego przy braku wpisu w polu poprzednim (dot. ilości dni przy lekach wydawanych do domu)
- System umożliwia automatyczne przypisanie schematu leczenia kodu jednostkowego leku
- System ostrzega o przekroczeniu dawki leku zaraz po jej wpisaniu
- System umożliwia ewidencję nr zgód wydanych przez płatnika przy czym nie we wszystkich przypadkach to pole ewidencyjne zostaje przesłane do płatnika
- System umożliwia obsługę słowników o różnych okresach ważności. Okres ważności słownika jest uwzględniany podczas wprowadzania danych słownikowych, raportach, analizach wykazach i rozliczeniach z płatnikami.
- Słowniki są wspólne dla wszystkich modułów
- System dopuszcza możliwość generowania słowników indywidualnie dla każdej jednostki wg potrzeb (np. możliwość stworzenia słownika indywidualnych opisowych rozpoznań klinicznych powiązanych z kodami ICD-10, które byłyby wykorzystywane do ostatecznego rozliczenia świadczenia oraz wyznaczenia JGP)
- Definicja i obsługa wszystkich wymaganych prawem ksiąg wykorzystywanych przez Zamawiającego (księga główna, księga odmów, księgi oddziałowe, lista oczekujących itp.). Zapisy w tych księgach są automatycznie uzupełniane na podstawie wpisów w miejscach świadczenia tych usług.
- W przypadku zamkniętych sprawozdań finansowych w ramach Kontraktowania brak możliwości modyfikacji danych dot. udzielonych świadczeń pacjentowi. Modyfikacja danych ma być możliwa w takim przypadku tylko przez użytkownika z odpowiednimi uprawnieniami
- Ewidencja wszystkich danych wymaganych do rozliczeń i sprawozdawczości z OW NFZ. (np. lista świadczeniodawców, lista realizatorów świadczeń, numer wykonywania zawodu itp.).
- Generowanie wszystkich dokumentów wymaganych przez OW NFZ w ramach rozliczeń i sprawozdawczości (finansowych, statystycznych, np. „kupon”, recepty, skierowania, opinie, wnioski itp.)
- Generowanie wszystkich dokumentów wymaganych przez OW NFZ w ramach rozliczeń i sprawozdawczości (finansowych, statystycznych, np. „kupon”, recepty itp.)
- System musi umożliwiać obsługę kolejek oczekujących na świadczenia medyczne zgodnie z wymogami NFZ.
- Generowanie tzw. Karty Statystycznej dla Śląskiego Centrum Zdrowia Publicznego
- System umożliwia przyporządkowanie do wykonanego świadczenia medycznego informacji o ilości i typie zużytych materiałów i leków.
- System umożliwia podgląd wszystkich danych (oddział, ambulatorium) z historycznych epizodów medycznych z jednego miejsca z uwzględnieniem nadanych użytkownikowi uprawnień.
- System gromadzi co najmniej następujące dane demograficzne pacjentów : nazwisko, imiona, pesel (lub inny równoważny numer identyfikacyjny dla obcokrajowców), data ur.

możliwość automatycznego uzupełnienia po podaniu nr PESEL, płeć, adres zamieszkania, kod terytorialny

- System gromadzi co najmniej następujące dane ubezpieczeniowe pacjenta : oddział nfz., numer kart ubezpieczenia, informacja o innym źródle finansowania świadczeń, numer służący do potwierdzenia wykonania świadczenia (RUM)
- System pozwala na gromadzenie co najmniej następujących danych pacjenta: wzrost, masa ciała, grupa krwi, dane o uczuleniach lub innych czynnikach ryzyka, dane dot. Transplantacji i eksplantacji narządów, w przypadku chorych dializowanych – data rozpoczęcia leczenia nerkozastępczego.
- System musi umożliwiać możliwość korzystania z kalkulatora obliczającego powierzchnię ciała, który posiada możliwość tworzenia profili schematów leczenia z przeliczeniem dawek na powierzchnię ciała lub masę ciała dla danego pacjenta
- System umożliwia automatyczne przypisanie odpowiedniego parametru na podstawie, którego określono podanie/dawkowanie leku (tj. P - powierzchnia, b - bezpośrednio, itd.) – przy wprowadzaniu kodu jednostkowego leku
- System gromadzi co najmniej następujące inne dane : zgoda na przetwarzania i udostępnieniu danych (rodzinie, firmom ubezpieczeniowym itp.), informacja o udostępnieniu danych po śmierci.
- System umożliwia hierarchiczny dostęp do danych i widoków wg. schematu : właściciel informacji (domyślnie), odcinek, oddział, szpital
- Każdy wydruk dokumentu zawiera co najmniej takie dane jak : nr księgi głównej, oddziałowej,(nr historii choroby/ nr kartoteki w poradni) imię i nazwisko chorego, pesel, płeć, lokalizacja(oddział,odcinek,poradnia)
- Lekarz po zalogowaniu do systemu, widzi pacjentów przypisanych do jego nazwiska, wykaz wykonanych badań w ciągu ostatnich NN godzin lub innym zadany okresie czasu (np. bieżąca doba) (NN – ma być parametrem konfiguracji widoku)
- Lekarz ma możliwość indywidualnego przypisania sobie pacjenta, którego będzie prowadził, równorzędnie do pielęgniarki na oddziale. Pacjent może być przypisany do grupy lekarzy.
- Karta wypisowa powinna uaktualniać się za każdym razem (z możliwością edycji) kiedy jest generowana zachowując wcześniej wpisane rozpoznania, zalecenia, leki, informacje dotyczące zastosowanego leczenia, konsultacje, epikryzy, wyniki badań(w formie tabelarycznej pogrupowane wg. klucza jaki jest stosowany na Oddziale, Odcinku) i inne dane dotyczące przebiegu leczenia. –
- Podgląd danych pacjenta winien zawierać informacje potrzebne do wystawienia L-4(w tym m.in. NIP Zakładu Pracy) oraz wynik oznaczenia grupy krwi (jeśli było wykonywane w szpitalnym laboratorium).

Ogólne właściwości formalno-użytkowe

IZBA PRZYJĘĆ – moduł realizuje następujące funkcjonalności:

1. W Strukturze funkcjonuje 7 Izby Przyjęć (poza Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii). Wszystkie Izby Przyjęć pracują w godzinach 700 - 1435. Po godzinie 1435 możliwość przyjęcia pacjenta na Oddział z pominięciem pełnego modułu Izby Przyjęć w trybie uproszczonym w ramach tzw. krótkiej ścieżki
2. Możliwość zdefiniowania wielu niezależnych Izb Przyjęć
3. obsługa czytników kart chipowych dla kart pacjenta z NFZ, czytników kodów kreskowych
4. rejestracji pacjentów niestandardowych
 - pacjenci NN
 - bez ubezpieczenia
 - obcokrajowcy z UE
 - spoza UE
5. Możliwość edycji danych pacjentów przyjętych niestandardowo
6. Rejestracji pobytu pacjenta na Izbie Przyjęć z możliwością odnotowania minimalnego zakresu danych pacjenta :
 - dane osobowe
 - dane adresowe, w tym tymczasowe
 - dane o rodzinie pacjenta (w tym dane o osobie uprawnionej do uzyskania informacji i dokumentacji medycznej)
 - dane o ubezpieczycielu, płatniku
 - dane o zatrudnieniu
 - dane o rozpoznaniu wstępnym
 - tryb przyjęcia
 - data, godzina przyjęcia
7. Przyjęcia na kolejkę oczekujących
8. Podglądu, wygenerowania, wydruku listy kolejki oczekujących
9. Edycji, anulowania, usunięcia, zmiany terminu wstępnego przyjęcia/planowanego przyjęcia z możliwością odnotowania :
 - powód zmiany,
 - powód usunięcia
 - powód anulowania

ZP-11-042UN

10. System powinien posiadać funkcję definiowania czasu pracy dla poszczególnych lekarzy, gabinetów, pracowni, Izb Przyjęć
11. rezerwacji i wyznaczenia wizyty pacjenta wg pracy lekarzy/gabinetów/pracowni/izb przyjęć
12. Prowadzenia ewidencji ilości wykonanych świadczeń miesięcznych, rocznych dla Oddziału wg kodów świadczeń i ilości punktów jednostkowych
13. Wydruk następujących dokumentów:
 - karta potwierdzenia wpisu do Księgi Oczekujących
 - wpis do Księgi Głównej
 - karta informacyjna izby Przyjęć
 - naklejek na historię choroby wg. dostarczonego wzorca
 - identyfikator pacjenta
 - zgoda na proponowane badania, procedury, zabiegi
 - inne dokumenty wymagane zapisami prawa
 - karta gorączkowa
 - karta wywiadu epidemiologicznego
 - oświadczenia pacjenta z danymi osoby upoważnionej do otrzymywania informacji
 - zgody na zabiegi diagnostyczne
 - zgody na operację z danymi pacjenta
 - karta statystyczna z danymi pacjenta
 - ruch chorych wg Oddziału/Odcinka
 - księgi Oddziałowej wg zadanych kryteriów m.in. określenia przedziału czasowego
14. Możliwość wpisu z wywiadu, powodu odmowy, zleceń, a następnie wydruk karty informacyjnej, umożliwienia wydruku skierowania, kuponu
15. Skierowanie/usunięcie skierowania na Oddział
16. Podgląd danych archiwalnych o pacjentach przebywających w przeszłości na Izbie Przyjęć
17. Rozpoznanie kierujące (dopuszcza się wykorzystanie kodu ICD-10) wprowadzane w trakcie przyjmowania chorego do szpitala(pole wymagane), pojawia się na wszystkich dokumentach/skierowaniach. Rozpoznanie to może być zmodyfikowane w odpowiednim miejscu, ale nie usunięte przez lekarza leczącego. Rozpoznanie to (bez zmian lub po modyfikacji) może być wykorzystywane również jako podstawowe rozpoznanie w karcie wypisowej. Modyfikacja rozpoznania w zleceniu nie zmienia na stałe rozpoznania kierującego. Wszelkie wiążące zmiany („na stałe”) dotyczące rozpoznania

ZP-11-042UN

kierującego zapisywane są w logu

18. System informuje przy przyjęciu pacjenta do szpitala, że przyjęcie następuje w odstępie krótszym niż 14 dni w odniesieniu do daty wypisu poprzedniej hospitalizacji

ODDZIAŁY SZPITALNE – moduł realizuje następujące funkcjonalności:

1. przyjęcie pacjenta na Oddział wraz z obsługą karty chipowej z pominięciem pełnego modułu Izby Przyjęć
2. Możliwość zdefiniowania Odcinków na Oddziałach
3. Możliwość wyodrębnienia sal i łóżek i przypisywania do nich pacjentów na poszczególnych Oddziałach, Odcinkach
4. anulowanie przyjęcia/ wypisu
5. śledzenie stanu wolnych /zajętych łóżek wg. Oddziału, lekarza
6. wypis pacjenta ze Szpitala
7. elektroniczna obsługa zleceń medycznych w tym: wprowadzenie, modyfikacja anulowanie, przegląd, możliwość wydruku
8. zlecenie transportu pacjenta
9. Podglądu wyników badań liczbowych (w formie tabelarycznej na osi czasu z możliwością podglądu wyników wszystkich badań wykonanych na terenie SPSKM w zadanym okresie czasu),tekstowych
10. Możliwość przeglądania wyników badań wg posiadanych uprawnień
11. przeglądanie wyników dla wszystkich pacjentów objętych ruchem chorych w podziale na Oddziały, Odcinki
12. System powinien generować dla każdego zlecenia kod kreskowy identyfikujący zlecenie, których usługi składowe będą przesyłane do odpowiednich miejsc wykonania
13. Wprowadzenia zleceń wg listy wstępnego przyjęcia
14. przeglądanie wyników wg zleceń z listy wstępnego przyjęcia
15. Możliwość ręcznego wprowadzenia wyników i wydruk wg zleceń i pracowni do której zlecenie jest kierowane
16. Możliwość ponownego wydrukowania zlecenia dla wybranych transakcji w określonych miejscach.
17. wydruk dokumentów (różne dla poszczególnych oddziałów) – dokumentacja lekarska, pielęgniarska, karta wypisowa, karta informacyjna, karta konsultacji, zgoda na zabieg z definiowalną listą powikłań przypisanych do pozycji listy zabiegów itp.

ZP-11-042UN

18. kodowanie diagnoz i procedur – wyznaczanie grupy JGP (możliwość zapisania do systemu – po wcześniejszej akceptacji – wyznaczonej grupy JGP oraz rozpoznań i procedur wpisanych w trakcie wyznaczania JGP). Rozpoznania te – wpisane w odpowiedniej kolejności pojawiają się na karcie wypisowej.
19. Kodowanie diagnoz i procedur wg katalogu procedur pielęgniarskich
20. przegląd i aktualizacje danych pacjenta
21. możliwość wyszukiwania pacjentów objętych ruchem chorych wg Nazwiska, diagnoz, PESEL, nr Księgi Głównej, nr Księgi Oddziałowej, Rozpoznania z każdego poziomu programu (opcja –wyszukaj)
22. Możliwość przeniesienia pacjenta do innego Oddziału w ramach szpitala
23. Możliwość przeniesienie pacjenta wew. Oddziału (między Odcinkami, salami)
24. Możliwość anulowania przeniesienia
25. Możliwość rejestracji i podania leków w różnych opcjach czasowych, dawkach oraz możliwość wydrukowania recepty(pełny wydruk na pustej kartce lub nadruk na gotowym druku recepty) zawierającej wskazane lub wszystkie stosowane leki wraz z danymi dotyczącymi postaci, dawki, stosowania, liczby wypisywanych opakowań/tabletek itp.
26. Możliwość przeglądu podanych leków w trakcie pobytu w Szpitalu, Oddziale, na danym Odcinku
27. Możliwość wstrzymania podania zarejestrowanego leku
28. Możliwość anulowania podania i rejestracji leku
29. wstrzymanie wydawania zleconych leków, anulowanie podania i zlecenia leków
30. rejestrację rozchodu leków
31. podanie leków wg Oddziałów, Odcinków, nazwisk
32. zamówienie leków – generowanie dla apteki oddziałowej/centralnej zamówienia i/lub listy brakujących lub kończących się leków w danej jednostce(Oddział/Odcinek) wg zadanych kryteriów
33. Wspomaga prowadzenie dokumentacji zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21.12.2010 w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania
34. generowanie raportów:
 - Lista pacjentów bez kompletu danych rozliczeniowych
 - Lista pacjentów bez kompletu danych rozliczeniowych dializ
 - Braków diagnoz dla poszczególnych przeniesień i wypisów

ZP-11-042UN

- Braku kart nowotworowych
 - Diagnozy główne – osobodni leczonych do 3 dni
 - Diagnozy główne – osobodni leczonych powyżej 3 dni
 - Zestawienie diagnoz osobodni hosp.
 - Zestawienie diagnoz osobodni hosp. do 3 dni
 - Zestawienie diagnoz osobodni hosp. powyżej 3 dni
 - Podsumowanie wykonanych produktów wg. wyróżników
 - Zestawienie diagnoz głównych dla Oddziału
 - Zestawienie procedur dla Oddziału
 - Zestawienie lista alert-patogentów
 - Druk do Hemodializy
 - Rozliczenia rozchodu leków cytostatycznych na pacjenta
35. przeglądu i wydruku listy wstępnych przyjęć
36. Tworzenia i automatycznej aktualizacji karty statystycznej wg dostarczonego wzorca/wzorców – indywidualnie dla każdej jednostki
37. Edycji i aktualizacji słowników w systemie
38. Przegląd i wydruk miesięcznych zestawień z zakresu profilaktyki leczenia odleżyn zawierających:
- Ogólna liczba przyjętych
 - Liczba pacjentów zagrożonych wystąpieniem odleżyny
 - Liczba pacjentów operowanych
 - Liczba pacjentów przyjętych z odleżyną
 - Liczba pacjentów wypisanych z odleżyną z określeniem stopnia odleżyny
 - Liczba pacjentów u których wystąpiła odleżyna podczas pobytu w szpitalu
 - Liczba pacjentów zmarłych z odleżyną
 - Liczba pacjentów, u których wyleczono odleżynę
39. Przegląd danych archiwalnych dotyczących zarówno danych osobowych jak również danych z poszczególnych pobytów w szpitalu
40. Analityczno-sprawozdawcze z możliwością wykonania wykazów, raportów oraz sprawozdań w ramach ewidencjonowanych danych z możliwością zdefiniowania zakresu i postaci danych:
- wydruk kart nowotworowych wg. Oddziałów

ZP-11-042UN

- zestawienia braków kart nowotworowych wg. Oddziałów
 - zestawienia produktów kontraktowych wraz z ilością punktów za dzień, m-c itp.
 - lista wypisów
 - liczba przyjęć wg. dni
41. Wyszukiwania pacjentów wg następujących parametrów
- nazwisko, imię (w pierwszej kolejności system wyświetla listę pacjentów aktualnie leżących na Oddziałach)
 - PESEL
 - Miejscowość, ulica
 - Odstęp między hospitalizacjami mniejszy niż 14 dni
 - Z takimi samymi kodami świadczeń JGP
 - Z takimi samymi rozpoznaniem głównymi
42. Wyszukiwanie i wyświetlanie danych odnośnie chorych powinno uwzględniać hierarchizację: dane identyfikujące pacjenta (nazwisko, imię, PESEL), świadczenie zdrowotne (np. hospitalizacja) -> pobyty w poszczególnych Oddziałach w ramach hospitalizacji (ew. przeniesienia wewnątrzoddziałowe). W przypadku chorych dializowanych możliwość odfiltrowania (włączenia/wyłączenia) danych odnośnie hemodializ
43. W module wyszukiwania oprócz danych identyfikacyjnych (imię nazwisko, PESEL, data świadczenia zdrowotnego, nr dokumentacji) system informuje w jakich ośrodkach (Oddziałach/Odcinkach/Poradniach) szpitala chory był leczony (dopuszczalne użycie skrótów/mnemoników np. NEF3/STD)
44. Możliwość automatycznego generowania karty wypisowej na podstawie wprowadzonych danych (wywiad, badania diagnostyczne, badania laboratoryjne konsultacje)

BLOKI OPERACYJNE – moduł realizuje następujące funkcjonalności:

1. przeglądanie wyników dla wszystkich pacjentów objętych ruchem chorych oraz wypisanych (pacjent w poradni)
2. przeniesienia pacjenta do innego Oddziału w ramach szpitala
3. przegląd zleceń i związanych z nimi informacji dla wszystkich pacjentów, dla których było wygenerowane jakiegokolwiek zlecenie
4. elektroniczną obsługę zleceń medycznych w tym: wprowadzenie, modyfikację, anulowanie, przegląd
5. anulowanie zleceń

ZP-11-042UN

6. ręcznego wprowadzenie wyników i wydruku wg zleceń i pracowni, do której zlecenie jest kierowane
7. przeglądu, edycji i wydruku danych na temat wykonanej procedury. Na opis procedury składa się:
 - kod ICD9
 - nazwa procedury
 - opis procedury
8. wglądu w badania laboratoryjne wykonane pacjentowi
9. wglądu w badania diagnostyczne wykonane pacjentowi
10. wprowadzenie rozpoznań:
 - przed zabiegiem operacyjnym
 - po zabiegu operacyjnym
 - rozpoznanie po zabiegu równoważne jako rozpoznanie wypisowe
11. prowadzenie Księgi Bloku Operacyjnego zgodnie z przepisami Ministerstwa Zdrowia, ewidencji wykonanych procedur medycznych, dokumentacji operacyjnej, w tym karty zabiegowej pacjenta, protokołów pielęgniarstwa, karty bilansu płynów oraz innych kart ewidencyjnych zdefiniowanych przez użytkownika oraz ewidencji zużytych leków i materiałów
12. wykonanie wykazów, raportów oraz sprawozdań w ramach ewidencjonowanych danych
13. prowadzenia dokumentacji medycznej za pomocą protokołu pielęgniarstwa operacyjnej
14. wprowadzanie opisu zabiegu, procedur wykonanych na bloku operacyjnym, czas zabiegu, czas znieczulenia
15. wykonania i wydruku raportu instrumentariuszek
16. wydruk naklejki na badania histopatologiczne
17. Możliwość tworzenia szablonów wydruku

ZAKAŻENIA SZPITALNE – moduł realizuje następujące funkcjonalności:

1. wspomaganie Szpitala w zakresie kontroli występowania zakażeń szpitalnych i zapobiegania tym zakażeniom, zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa
2. wgląd w dane pacjenta, w tym m.in. wyniki badań, wykonane procedury, podane leki i in.,
3. wymianę informacji z laboratorium, apteką, statystyką, oddziałami (pobieranie, wysyłanie danych, informacji tekstowych i zestawień),
4. archiwizowanie raportów i wyników w dowolnych okresach czasowych,

ZP-11-042UN

5. eksport danych do formatu xls, dbf itp.
6. Prowadzenie rejestru zgłoszeń zachorowania na chorobę zakaźną
7. Wydruki na podstawie danych Rejestru zgłoszeń zachorowania na chorobę zakaźną
8. Generowanie raportów zgodnych z odpowiednim Rozporządzeniem Ministra Zdrowia
9. Analizy współczynników zachorowalności
10. Analizy ilościowe zakażeń zakładowych
11. Analizy ilościowe procedur wysokiego ryzyka(zabieg operacyjny, wkłucia centralne, sztuczna wentylacja, cewnik moczowy)
12. Analizy współczynników zachorowalności

Elektroniczne przesyłanie z laboratorium wyników badań zgodnie z listą patogenów alarmowych i biologicznych czynników chorobotwórczych oraz tworzenie ich rejestrów. Wydruk autoryzowanych Kart rejestracji patogenów alarmowych. Wykonywanie analiz statystycznych, określanie częstości występowania, powiązanie z występowaniem zakażenia, określanie trendów czasowych (forma tabeli i wykresu). Tworzenie raportów dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z Rozporządzeniem MZ. Możliwość zestawiania i raportowania danych mikrobiologicznych

Możliwość zestawiania i raportowania danych mikrobiologicznych, np.
13.
 - informacja o antybiogramach,
 - rodzajach mikroorganizmów,
 - mechanizmach lekooporności,
 - badań czystościowych (flora środowiska szpitalnego),
 - badań nosicielstwa wśród personelu.
14. Tworzenie rejestru Kart zakażeń i kart drobnoustrojów alarmowych szpitalnych

Generowanie przez system powiadomień o:
 - dodatnim wyniku badania mikrobiologicznego u pacjenta w grupie ryzyka,
 - zaordynowanie leku przeciwdrobnoustrojowego,
 - założeniu Karty zakażenia szpitalnego,
 - złożeniu Karty Rejestracyjnej Drobnoustroju Alarmowego
 - karty wywiadu epidemiologicznego i oceny ryzyka rozwoju zakażenia
15. Tworzenie słownika profilaktyki operacyjnej (lista leków, dawki w określonej dobie podania w stosunku do terminu zabiegu),

zgodnie z aktualnymi przepisami prawa (ognisko epidemiczne, biologiczne czynniki chorobotwórcze, raporty okresowe zakażeń, raporty okresowe drobnoustrojów alarmowych, podejrzenia i choroby zakaźne).
16. Tworzenie dowolnych zestawień i raportów z wprowadzonych danych (dobór kryterium analizy na poziomie użytkownika - Zespołu Kontroli Zakażeń).
- 17.
- 18.
- 19.

| STACJA DIALIZ – moduł realizuje następujące funkcjonalności: | | |
|---|--|--|
| 1. | System prowadzi dokumentację przebiegu dializy z możliwością wydruku protokołu – możliwość wpisywania parametrów dializy dostarczonych przez zamawiającego zarówno przez lekarza, jak i pielęgniarkę na podstawie zlecenia lekarskiego – karty dializy. Wpisane po raz pierwszy parametry dializy są podpowiadane przez system w trakcie kolejnych zabiegów hemodializy – zlecenie stałe – vide pkt 8. | |
| 2. | System pozwala rozliczyć dializy z uwzględnieniem zużycia materiałowego | |
| 3. | System obsługuje cykle dializacyjne (możliwość generowania zmian dializacyjnych w zależności od dni tygodnia i pory dnia – 3 zmiany (poranna, południowa, wieczorna) w 2 układach dni tygodnia (pn-śr-pt oraz wt-czw-so) | |
| 4. | System zawiera moduły dla stacji hemodializ i poradni dializ otrzewnowych (z uwagi na odmiennosć leczenia nerkozastępczego tymi metodami – preferowane rozwiązanie) lub jeden moduł możliwy do parametryzacji stosownie do specyficznych/indywidualnych potrzeb stacji dializ i poradni dializ otrzewnowych | |
| 5. | System pozwala na definiowanie grafików dializ w zadanych przedziałach czasowych z podziałem na zmiany oraz możliwością zlecenia dializy nagłej/nieplanowej (możliwość przyjęcia jednoczasowego grupy chorych po potwierdzeniu obecności, możliwość anulowania przyjęcia pojedynczego pacjenta z grupy, możliwość nieplanowego i stałego dodania lub usunięcia pacjenta do/z danej grupy, możliwość zarejestrowania dializy dodatkowej (np. W trybie nagłym) poza zestawem zmian lub dodatkowo w innym przedziale czasowym (np. W nocy). Możliwość szacunkowej oceny możliwości wykonania dializy w trakcie danej zmiany – harmonogram planowanych dializ i ocena w. Wolnych miejsc dializacyjnych.) | |
| 6. | System posługuje się danymi osobowymi z bazy danych systemu (możliwość wyznaczenia grupy chorych dializowanych – ruch chorych dla chorych dializowanych – przypisanie do odpowiedniej zmiany) | |
| 7. | System prowadzi ewidencję zdarzeń medycznych i procedur terapeutycznych zgodnie z wymaganiami dokumentacji historii choroby pacjenta | |
| 8. | System pozwala na prowadzenie w systemie: obserwacji, kart omówień badań miesięcznych, kart zgłoszeń i badań okresowych do przeszczepu nerki, ewidencji i opisu szczepień, wykazu określonych ostatnio wykonanych badań wraz z wartościami liczbowymi/opisem oraz data ostatniego badania, zleceń medycznych oraz parametrów dializy na podstawie zestawienia określonych danych (wyniki badań, wcześniejsze parametry dializy) | |
| 9. | System pozwala rejestrować w systemie wyniki badań (np. Hgb, hct i inne określenie przez użytkownika) z możliwością ich analizy statystycznej (np. Zestawienie 1,2,3 miesięczne dla danego pacjenta, grupy pacjentów, średnia z danego okresu dla zadanej grupy chorych) | |
| 10. | System pozwala rejestrować rodzaj i dawki podanych leków np.: erytropoetyna, venofer | |
| 11. | System wykonuje zestawienie całościowe zakupionego i zużytego leku w danym okresie czasu oraz wylicza średnie dawki | |
| 12. | System pozwala na zlecenie dializ i prowadzi protokół zabiegu hemodializy oraz badań kontrolnych | |
| 13. | System pozwala na monitorowanie dializy np.: przebieg, powikłania, waga masa ciała, ciśnienie tętnicze, ultrafiltracja, stężenie mocznika przed i po dializie, wskaźnik adekwatności dializy - kt/v (obliczany na podstawie powyższych parametrów) | |
| 14. | System zawiera funkcjonalność tworzenia dodatkowych szablonów: skierowanie na konsultacje itp. | |
| 15. | System umożliwia wprowadzenia zleceń dla grupy pacjentów (np. Tzw „dzień chronika” oraz dla indywidualnego chorego (możliwość zlecenia badania nie może być uzależniona od aktualnej hospitalizacji/dializy u chorego – z uwagi na specyfikę leczenia nerko zastępczego – cykliczność - każde badanie u chorego dializowanego można w każdej chwili – z podaniem czasu realizacji zlecenia!) | |
| 16. | Możliwość wykonania zestawienia wartości hb u pacjentów, przypisywania hb do pacjenta | |

ZP-11-042UN

| | | |
|-----|---|--|
| 17. | System ma możliwość tworzenia automatycznych sprawozdań dla potrzeb krajowego konsultanta w dziedzinie dializoterapii (zestawienie sprzętu, liczby wykonanych procedur, statystyki chorych - zgony, włączeni do programu, rozpoznania; zestawienie dializowanych z onn wg przyczyn, zatrucia, całkowite zużycie erytropoetyny, wzw, hiv, nefropatia cukrzycowa) itp. | |
| 18. | System pozwala na pełne raportowanie procedur do nfz (z wydrukiem pełnej statystyki liczbowej) | |
| 19. | System generuje zestawienie i zapotrzebowanie sprzętu do dializ otrzewnowych (płyny, linie, cewniki) | |
| 20. | <p>Podsumowanie - system pozwala na prowadzenie chorych na stacji dializ:</p> <p>A. Możliwość wprowadzenia dodatkowych danych dotyczących dializoterapii(rodzaj dializatora, czas dializy, masa ciała przed i po dializie, sucha masa ciała) oraz możliwość wyliczania formuł wg dostarczonego wzoru (kt/v, caxp, saturacja transferyny itp.)</p> <p>B. Możliwość wpisywania danych charakteryzujących chorych biorących udział w programach terapeutycznych (np. Stosowanie leków na niedokrwistość)</p> <p>C. System pozwala na prowadzenie chorych w ramach programów lekowych także dla pacjentów z zewnątrz (np. Programy lekowe dla chorych hemodializowanych z wtórną nadczynnością przytarczyc) – w ramach poradni</p> <p>D. System pozwala na tworzenie zestawień tabelarycznych dla zadanej grupy pacjentów (wg dni,zmian,wszystkich) w zakresie zadanych parametrów dializy (epo,czas, k, itp.) Z możliwością podglądu danych archiwalnych i uzupełnienia/ustalenia parametrów bieżących – które będą uzupełniać się automatycznie(po zatwierdzeniu) w następujących po tym dniu protokołach dializ</p> <p>E. Analizowanie wyników badań laboratoryjnych w odniesieniu do wprowadzonych powyżej danych z możliwością sortowania, filtrowania, a także generowania formularzy, zestawień i zapytań oraz eksportowania tych danych za zewnątrz (pdf, xls, xml, itp.)</p> <p>F. Możliwość wprowadzenia rozpoznań chorych oraz lista leków z możliwością wydruku recept i skierowań o definiowalnej treści(możliwość tworzenia szablonów) na gotowych drukach, bądź pustych kartkach</p> <p>G. Rozróżnienie rodzajów dializ (z lub bez leków stymulujących erytropoezę, ostre dializy, przewlekłe) z możliwością sortowania chorych wg tego parametru;</p> <p>H. Możliwość generowania i wydruku dokumentów dla danego chorego przygotowanych przez personel szpitala (skierowania, zaświadczenia, opinie, informacja nt. Dializ, zestawienie wyników dla innego, zewnętrznego lekarza itp.) W oparciu o ww. Dane</p> <p>I. System pozwala na zlecenie w tej grupie chorych (hd/do badań poza terminem hospitalizacji/porady (biochemia, badania obrazowe, dzień chronika)</p> <p>J. System na podstawie dostarczonego wzorca pozwala na wydruk zestawienia ostatnich dostępnych wyników badań i konsultacji wraz z datami wykonania – niezbędnych do zgłoszenia do zabiegu przeszczepienia nerki</p> | |
| 21. | System umożliwia dokumentowanie prac w stacji hemodializ i stacji dializ otrzewnowych | |

| | | |
|---|--|--|
| APTECZKI ODDZIAŁOWE – moduł realizuje następujące funkcjonalności: | | |
| 1. | Możliwość definiowania struktury apteki centralnej z apteczkami oddziałowymi i apteczkami odcinkowymi lub gabinetowymi. Hierarchizacja struktury | |
| 2. | Możliwość definiowania wspólnej apteczki dla kilku jednostek | |
| 3. | Możliwość przeprowadzania inwentaryzacji w apteczce oddziałowej i apteczkach Odcinkowych, apteczkach w gabinetach lekarskich | |
| 4. | Generowanie zamówień, automatycznie lub ręcznie, do apteki głównej lub centralnej apteczki oddziałowej z apteczek odcinkowych i gabinetowych, uwzględniające | |

ZP-11-042UN

| | | |
|-----|--|--|
| | stopień wykorzystania przydzielonego limitu kwotowego na leki. 2-etapowe rozliczenie kosztów leków i materiałów opatrunkowych/ leczniczych: etap1: apteka centralna <- ->apтека oddziałowa (lub inna bezpośrednio podlegająca aptece centralnej); etap2 apteczka oddziałowa <- -> apteka odcinkowa/gabinetowa | |
| 5. | Prezentacja informacji o stopniu wykorzystania przydzielonego limitu kwotowego na leki. | |
| 6. | Realizacja zamówień z apteczek odcinkowych i gabinetowych. | |
| 7. | Możliwość ewidencji rozchodu leków na : <ul style="list-style-type: none"> • Oddziały, • Odcinki, • Poradni, gabinety, izby przyjęć • Pacjenta – możliwość ewidencji w jednostkach wagowych • Farmakoterapię niestandardową(zgody indywidualne) • Programy terapeutyczne – leki z katalogu substancji czynnych i wspomagających • na badania kliniczne w ramach prac naukowych (konieczna możliwość określenia danych umowy) • środki narkotyczne • psychotropowe • indywidualna zgoda • możliwość ewidencji leków wydawanych pacjentom do domu | |
| 8. | Ewidencja zwrotów środków farmaceutycznych do apteki – do poszczególnych struktur aptecznych | |
| 9. | Ewidencja ubytków i strat nadzwyczajnych. | |
| 10. | Ewidencja przesunięć między magazynami apteczek Oddziałowych/Odcinkowych /Gabinetowych. | |
| 11. | Korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury. | |
| 12. | Generowanie arkusza do spisu z natury. | |
| 13. | Tworzenie i zarządzanie receptariuszem szpitalnym. Możliwość generowania recept na podstawie receptariusza | |
| 14. | Odnotowanie działań niepożądanych leków. | |
| 15. | Bieżące raporty i zestawienia umożliwiające m.in.: <ul style="list-style-type: none"> • przegląd stanów magazynowych na wybrany dzień • kontrolę leków o zbliżającym się terminie końca daty ważności (ok. 3-m-cy) • rozliczenie pacjentów • analizę kosztów w grupach leków lub z wykorzystaniem klasyfikacji ATC. • Zestawienie leków wydanych na poszczególne programy terapeutyczne, zgody indywidualne, import docelowy, farmakoterapię niestandardową • Zestawienie leków narkotycznych, psychotropowych | |
| 16. | Przegląd aktualnych stanów magazynowych (również dla lekarzy i pielęgniarek w zakresie stanu magazynowego danego leku): <ul style="list-style-type: none"> • z wybranego magazynu • wybranego miejsca składowania • wybranej grupy leków z możliwością wglądu w: <ul style="list-style-type: none"> • informacje o leku, • podgląd synonimów szczegółowych • leków o tej samej nazwie międzynarodowej • obroty i dostawy dla każdego leku lub materiału. • podział na klasy, grupy np. Antybiotyków | |
| | Obsługa danych archiwalnych. | |
| | Wykorzystanie słowników: leków, grup ATC, nazw międzynarodowych, słownik | |

| | | |
|--|--|--|
| | jednostek miar itp. | |
| | Komunikacja z modulem Ruch Chorych w zakresie aktualizacji stanu Apteczki Oddziałowej, zgodnie z ewidencją podań środków farmaceutycznych odnotowywanych w Ruchu Chorych. – stan apteki Oddziałowej nie może być aktualizowany na podstawie podań leków w ruchu – zapas leków na Odcinku 3 dni | |
| | Aktualizacja stanu leku (zdjęcie ze stanu) w podręcznym oddziałowym magazynie leków w ramach obsługi zlecenia podania leku. | |
| | Generowanie dokumentacji umożliwiającej pełne rozliczenie finansowo-księgowo magazynu | |

PORADNIE, PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE – moduł realizuje następujące funkcjonalności:

1. System powinien posiadać funkcję obsługi czytników kart chipowych dla kart pacjenta z NFZ
2. System powinien posiadać funkcję ograniczenia listy wykonywanych porad, procedury do usług zgodnych z specyfiką danej poradni
3. W przypadku lekarzy wykonujących badania diagnostyczne w ramach pracowni możliwość integracji w/w modułu z podstawowym shell'em danego użytkownika (rozszerzenie uprawnień/dostępu do w/w modułu) – użytkownik po załogowaniu widzi dodatkowe uprawnienie do wykorzystania danego modułu (poradnia, pracownia)
4. Możliwość odwzorowania struktury organizacyjnej Zakładu Diagnostycznego z podziałem na jednostki przyjmujące oraz wykonujące określone badanie.
5. Rejestracja pacjenta w zakładzie z możliwością wykorzystania skorowidza pacjentów i określenia kryteriów wyszukiwania pacjenta. Możliwość zlecenia badania także bezpośrednio w pracowni (np. w przypadku, gdy badanie zostało zleczone, zaś z uwagi na odległy termin zlecenie zostało anulowane w systemie lub np. w trybie nagłym – konieczność oceny poprawności cewnika dializacyjnego przez pilną hemodializą), bez konieczności ponownego zlecenia badania z Oddziału
6. Możliwość wyszukiwania
 - wolnych terminów i ich rezerwacji
 - pacjentów
 - zleceń wg zadanych kryteriów
7. Możliwość rejestracji pacjentów niestandardowych:
 - pacjenci NN,
 - noworodki bez nadanego numeru PESEL, obcokrajowcy z UE oraz spoza UE,
8. Rejestracja zleceń :
 - Zewnętrznych
 - Wewnętrznych

ZP-11-042UN

- Klinicznych w ramach prac naukowych (konieczna możliwość określenia danych umowy)
w ramach szpitalnego systemu zleceń,
 - rejestracja zleceń od pacjentów prywatnych.
Jeżeli dane badanie może realizować więcej niż jedna pracownia zlecane badania muszą trafiać do wspólnej puli badań a decyzje o realizacji danego badania podejmuje konkretna pracownia. Badanie może być przypisane do wykonania w konkretnej pracowni tylko jeśli jedna pracownia realizuje to badanie. System umożliwi zlecenia badania niezależnie od pracowni – jeśli mamy co najmniej dwie pracownię danego typu – badanie jest zlecane do „ listy oczekujących” na wykonanie, a dopiero stamtąd pobierane przez pracownię do której trafił chory
9. Planowanie wykonanie badań dla poszczególnych pracowni diagnostycznych
 10. Przegląd i wydruk listy pacjentów do przyjęcia w danym dniu, przypisanych do danego aparatu
 11. Możliwość podglądu listy wizyt dla poradni, pracowni
 12. przegląd zleceń i związanych z nimi informacji dla wszystkich pacjentów, dla których było wygenerowane jakiegokolwiek zlecenie
 13. Możliwość podglądu wyników badań pacjenta
 14. Możliwość przywrócenia usuniętego/anulowanego zlecenia
 15. System powinien posiadać funkcję tworzenia zestawień statystycznych m.in.:
 - z ilości umówionych wizyt
 - procedur rozliczeniowych
 - pacjenci bez diagnoz
 - planowane wizyty za dany okres
 - danych rozliczeniowych do uzupełnienia
 - zestawień liczy procedur
 - zestawień diagnoz głównych
 - rodzaju zlecenia
 16. System powinien posiadać funkcję rejestracji pacjenta z możliwością odnotowania minimalnego zakresu danych
 17. System powinien posiadać funkcję rezerwacji i wyznaczenie wizyt pacjenta wg pracy lekarzy/gabinetów/pracowni
 18. System powinien posiadać funkcję przeglądu danych wizyty
 19. System powinien posiadać funkcję wglądu do wizyt archiwalnych
 20. System posiada możliwość wydruku dokumentów m.in. (nr kartoteki, kodu kreskowego identyfikującego pacjenta, historia choroby, niespersonalizowanych, lista wizyt dla poradni)
 21. System powinien posiadać funkcję anulowania/usunięcia wyznaczonej wizyty
 22. System powinien posiadać funkcję wyznaczenia kolejnej wizyty
 23. System powinien posiadać funkcję anulowania wizyty i wyznaczenie

ZP-11-042UN

wizyty pacjenta w innym terminie

24. System powinien posiadać funkcję usunięcia wybranej wizyty pacjenta w przypadku błędnego wyznaczenia terminu wizyty
25. System powinien posiadać funkcję definiowania czasu pracy dla poszczególnych lekarzy, gabinetów, pracowni
26. System powinien posiadać funkcję wyszukiwania pacjentów wg diagnoz
27. System powinien posiadać funkcję obsługi elektronicznych zleceń:
 - w oparciu o kody paskowe
 - wysłanie zlecenia(wykonania elementu leczenia) do jednostki realizującej
 - możliwość śledzenia stanu realizacji zlecenia
 - zwrotne otrzymanie wyniku realizacji zlecenia
 - możliwość określenia zlecenia jako badanie kliniczne w ramach prac naukowych
28. System powinien posiadać funkcję automatyczne tworzenie kolejki oczekujących dla NFZ na podstawie zarezerwowanych wizyt
29. System powinien posiadać funkcję wprowadzenie informacji o wykonanych świadczeniach zgodnych z NFZ
30. System powinien posiadać funkcję tworzenie raportu rozliczeniowego dla NFZ na podstawie wprowadzonych danych
31. Przegląd Księgi Zakładu Diagnostycznego
32. Przegląd Księgi Pracowni Diagnostycznej
33. Drukowanie raportów:
 - rozkład wyników względem lekarzy kierujących
 - rozkład wyników względem jednostek kierujących
 - rodzaj i ilość wykonywanych badań dla poszczególnych jednostek zlecających
 - możliwość wydruku zestawień zbiorczych obejmujących rodzaj i liczbę wykonywanych badań za dany okres
 - listy pacjentów oczekujących na badania w poszczególnych pracowniach
 - zestawienie wykonanych punktów dla lekarzy
 - lista wizyt wg lekarzy
 - lista wizyt wg K CH i kategorii pacjentów
 - raport konsultacji wewnętrznych
 - kodowanie wg gabinetów

ZP-11-042UN

- lista wypisów wg dni
 - gruper wg JPG
34. Możliwość wykorzystania czytników kodów paskowych/kart chinowych w celu identyfikacji pacjenta, u którego zlecono badania – po uruchomieniu modułu pracowni diagnostycznej i odczytaniu danych z karty lub kodu kresowego, system od razu uruchamia moduł wpisywania wyników, jeśli chory ma zlecone jedno badanie lub więcej niż jedno badanie(np. USG jamy brzusznej i tarczycy), po wybraniu badania – od razu uruchamia się moduł wpisywania wyników (wszystkie dane identyfikujące pacjenta zawarte w systemie wypełniają się automatycznie w module wyników - lekarz wprowadza treść opisu badania i potwierdza/zapisuje z możliwością późniejszej edycji). Zmiany i modyfikacje są rejestrowane z możliwością wglądu do nich
35. Rejestracja danych obrazowych z funkcją nanoszenia na obraz źródłowy oznaczeń graficznych i komentarzy tekstowych.
36. System powinien gwarantować moduł rejestracji wizyt lekarskich ze wskazaniem lekarza, do którego chory jest rejestrowany i na tej podstawie po ewentualnej weryfikacji w rejestracji, że chory trafił do poradni, wyświetlać wykaz chorych do przyjęcia w poradni w danym dniu

| ARCHIWUM DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ – MODUŁ REALIZUJE NASTĘPUJĄCE FUNKCJONALNOŚCI: | | |
|---|--|--|
| 1. | Moduł zbiera informacje o wypożyczeniu dokumentacji: data wypożyczenia, data zwrotu, wypożyczający, osoba upoważniona przez pacjenta do dostępu do dok. Medycznej. | |
| 2. | Możliwość uzyskania informacji o lokalizacji dokumentacji | |
| 3. | Możliwość wyszukania numeru dokumentacji na podstawie nazwiska pacjenta | |
| 4. | Możliwość szybkiego uzyskania informacji o wypożyczonych dokumentacjach na podstawie danych wypożyczających. | |
| 5. | Możliwość uzyskania informacji o przekroczonych terminach zwrotu. | |
| 6. | Możliwość zmiany i usunięcia numeru dokumentacji. | |
| 7. | Możliwość łączenia dokumentacji. | |
| 8. | Możliwość dołączania do dokumentacji elektronicznej dokumentów powstałych poza systemem (tekstowe, obrazy, audio, video). | |
| 9. | System prowadzi księgi rejestru pacjentów z możliwością przeglądania wg alfabety, nr księgi głównej | |
| 10. | System realizuje wyszukiwanie historii choroby wg danych personalnych pacjenta, numeru historii choroby, nr księgi głównej, okresów pobytu, rozpoznania, trybu wypisu, procedury icd-9, lekarza prowadzącego | |
| 11. | System realizuje ewidencję przeniesienia dokumentacji do archiwum, wydania dokumentacji z archiwum rejestrując dane: <ul style="list-style-type: none"> • Data i czas przyjęcia do archiwum • Datę i czas wydania z archiwum • Osoba przyjmująca do archiwum • Osoba wydająca z archiwum • Osoba której wydano dokumentację | |
| 12. | System zapewnia obsługę archiwum zgodnie z bieżącymi aktami prawnymi | |
| 13. | System prowadzi ewidencję kasacji dokumentów | |
| 14. | System umożliwia tworzenie zestawień w formie arkuszy kalkulacyjnych na podstawie zadanych parametrów dotyczących danych opisowych, | |

| | | |
|--|--|--|
| | antropometrycznych, wyników badań, rozpoznań i innych parametrów/zdarzeń w zadanych przedziałach czasowych z możliwością eksportu tych danych do pliku xls/pdf | |
|--|--|--|

| LABORATORIUM CENTRALNE – moduł realizuje następujące funkcjonalności: | | |
|--|--|--|
| 1. | <p>Panele badań widoczne w pracowniach laboratorium są niezależne od paneli widocznych z poziomu osoby zlecającej badanie (lekarz) – możliwość dowolnego grupowania zestawu badań niezależnie dla każdego z użytkowników(zlecającego i wykonującego badanie). Badania pogrupowane i przydzielone do odpowiednich widoków zgodnie z wykazem dostarczonym przez Zamawiającego. Możliwość zmiany układu lub umieszczania danego badania w więcej niż jednym miejscu</p> | |
| 2. | <p>Możliwość rejestracji zleceń wykonania badań w godz:</p> <p>a) 7:15 do 14:15</p> <p>b) 14:16 do 7:16</p> <ul style="list-style-type: none"> • badania rejestrowane w godz 14:00 – 6:30 automatycznie otrzymują status badania dyżurowego • manualnie – przez operatora, z wykorzystaniem systemu kodów kreskowych, • manualnie przez osobę rejestrującą w laboratorium na podstawie danych identyfikujących (PESEL +nazwisko imię) w przypadku braku komunikacji między systemem szpitalnym, a laboratoryjnym. • z wykorzystaniem automatycznej rejestracji danych przy użyciu czytników kodów kreskowych • Możliwość rejestracji prób kontrolnych i kalibracyjnych wraz z ujęciem w sprawozdaniach statystycznych. <p>W ramach rejestracji zlecenia możliwość odnotowania typu zlecenia :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rutynowe • Pilne/CITO • Kliniczne w ramach prac naukowych (konieczna możliwość określenia danych umowy) | |
| 3. | <p>Rejestracja badań - kod kreskowy we wszystkich jednostkach zlecających, charakterystyczny dla danego oddziału i pacjenta oraz zlecenie zawierające wszystkie badania. Po zleceniu badania przez lekarza wydruk zlecenia automatyczny lub w przypadku konieczności ponownego wydruku manualny wydruk zlecenia w formie papierowej wg dostarczonego wzoru oraz automatyczny lub manualny wydruk naklejki na próbki zgodnie z wygenerowanym zleceniem. Z jednej próbki materiału np. krwi można wykonać kilka różnych badań w tej samej pracowni. Każda pracownia wymaga „swojej” próbki krwi i odrębnego skierowania – chyba że organizacja laboratorium/Pracowni dopuszcza inne rozwiązanie. Każda próbówka wymaga odrębnej naklejki z kodem paskowym, wykazem badań do wykonania, danymi pacjenta (imie nazwisko, PESEL) data planowanego pobrania/wykonania badania, info nt jednostki zlecającej (ośrodek kosztów), info nt próbówki (skrzep/EDTA) itp.</p> | |
| 4. | Identyfikacja pacjenta po numerze PESEL | |
| 5. | Jednoznaczna identyfikacja zlecenia i materiału tego samego pacjenta w oparciu o zarejestrowany kod kreskowy . | |
| 6. | Kody kreskowe dla każdego oddziału – bez drukowania w laboratorium. Możliwość wydrukowania kodów kreskowych w laboratorium w przypadku manualnego rejestrowania próbki bezpośrednio w laboratorium | |

| | | |
|-----|--|--|
| 7. | Możliwość wprowadzenia dodatkowego zlecenia na materiale badanym z już zarejestrowanego zlecenia (np. dodatkowe – prywatne badania z materiału pobranego do badań w ramach hospitalizacji). Wydruk zlecenia przez wprowadzającego (również w innych modułach) po zmianie musi uwzględniać wszystkie dyspozycje w ramach tego zlecenia.(vide pkt.3) | |
| 8. | Możliwość wprowadzenia zmian w zleceniu (dane pacjenta, wybrane badania). Zapis informacji o wykonanych zmianach (operator, czas zmiany). Ponowny wydruk zlecenia/naklejki uwzględniających wprowadzone zmiany (vide pkt. 3 i 7) | |
| 9. | Możliwość tworzenia zestawów najczęściej zlecanych badań (panele badań) z możliwością podglądu i modyfikacji przez użytkownika i/lub administratora. W przypadku zlecenia panelu badania – możliwość podglądu zakresu zlecanych badań z możliwością anulowania co najmniej pojedynczego badania i/lub dania innego, spoza panelu. Możliwość zlecenia więcej niż jednego panelu na raz | |
| 10. | Rejestr badań z kodami klasyfikacji badań oraz aktualną ceną (możliwość modyfikacji), możliwość zmiany płatnika dla zlecanych badań (badania okresowe), możliwość przeglądu płatności za zleczone badania. | |
| 11. | Możliwość odmowy przyjęcia zlecenia, z automatyczną informacją zwrotną do systemu szpitalnego o wstrzymaniu jego wykonania i podaniu przyczyny (pole info/komentarzy). | |
| 12. | Możliwość anulowania przyjęcia zlecenia, możliwość usuwania zleceń zarejestrowanych omyłkowo, możliwość anulowania usunięcia badania/zlecenia, możliwość określenia uprawnień do usuwania zleceń. | |
| 13. | Prowadzenie skorowidza pacjentów laboratoryjnych, przegląd i analiza wyników pacjenta: <ul style="list-style-type: none"> • w zadanym okresie czasu, • z uwzględnieniem rodzaju pracowni, • automatyczny widok (przegląd) poprzednich wyników pacjenta wraz z datą wykonania | |
| 14. | Możliwość identyfikacji pacjenta przez: inne podstawowe dane osobowe jak nazwisko i imię, data urodzenia, adres, pesel lub inny numer identyfikacyjny. | |
| 15. | Możliwość rejestracji pacjentów niestandardowych: <ul style="list-style-type: none"> • pacjenci NN, • noworodki bez nadanego numeru PESEL, • obcokrajowcy z UE oraz spoza UE, | |
| 16. | Dokumentowanie czasu pobrania (na zleceniu) oraz dostarczania materiału do badań. | |
| 17. | Możliwość obsługi elektronicznych zleceń w ramach systemu szpitalnego: Komunikacja z innymi modułami systemu szpitalnego z obustronną możliwością przesyłania danych w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> • wysłania z systemu szpitalnego zlecenia wykonania badania, • wysłania z Laboratorium wyniku wykonanego badania, • możliwości określenia etapu, po którym wynik będzie widoczny dla zleceniodawcy. • wysłanie z Laboratorium aktualnego statusu wykonywanego badania Wymagana konieczność jednakowej prezentacji wyników badania w całym systemie | |

| | | |
|-----|---|--|
| | informatycznym . (moduł szpitalny i ambulatoryjny). | |
| 18. | <p>Możliwość obsługi elektronicznych zleceń w ramach Gabinetu/Poradni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Komunikacja z innymi modułami Gabinetu/Poradni z obustronną możliwością przesyłania danych w zakresie: • wysłania z Gabinetu/Poradni zlecenia wykonania badania, • wysłania z Laboratorium wyniku wykonanego badania, • możliwości określenia etapu, po którym wynik będzie widoczny dla zleceńodawcy. • wysłanie z Laboratorium aktualnego statusu wykonywanego badania • identyfikacja zleconej próbki | |
| 19. | Blokowanie anulowania zlecenia na badanie przez zlecającego jeżeli jest już ono częściowo zrealizowane. Możliwość definicji status realizacji dla poszczególnych grup badań od którego anulowanie nie jest dopuszczalne. | |
| 20. | Możliwość zdefiniowania statusów dotyczących stanu realizacji zlecenia, również w przypadku braku zgodności pomiędzy próbka a zleceniem bądź braku zlecenia lub próbki. | |
| 21. | Podgląd statusu realizacji zlecenia dla zlecającego i każdego kto prowadzi chorego. | |
| 22. | Bez względu na to kto zleca badanie (lekarz, laborant) w trakcie trwania świadczenia(hospitalizacji) wynik wprowadzonego badania dla danego pacjenta jest zawsze widoczny w systemie dla wszystkich użytkowników w ramach przedziału czasowego odpowiadającemu danej hospitalizacji w momencie zlecenia i pojawia się na karcie wypisowej w określonym dla danego typu badania miejscu. (z uwzględnieniem w pierwszej kolejności daty, a następnie godziny wykonania badania). Zlecane badanie i jego wynik związane są z indywidualnym numerem – identyfikującym pacjenta (PESEL, nr chorego) i są automatycznie przypisane do tego chorego oraz pokazują się w dokumentacji danego pobytu w SPSKM (hospitalizacja/poradnia/stacja dializ itp.) bez względu na to kto zlecił badanie, jeśli data planowanego wykonania badania (pobrania materiału) mieści się w przedziale czasowym epizodu. W sytuacji wyjątkowej – jeśli z pewnych względów wynik badania np. wykonanego poza laboratorium SPSKM wpisywany jest bez uprzedniego zlecenia za datę planowanego wykonania badania(pobrania materiału) przyjmuje się datę rzeczywistego wykonania badania | |
| 23. | <p>Pożądane monitorowanie pracy laboratorium, wymagane:</p> <ul style="list-style-type: none"> • monitorowanie stanu wykonania poszczególnych zleceń, • monitorowanie pracy stanowisk, operatorów i aparatów. | |
| 24. | <p>Prowadzenie ksiąg laboratorium w postaci :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Księga główna laboratorium • księgi stanowisk • księgi pracowni. <p>Możliwość definicji zawartości każdej z ksiąg w fazie wdrożenia.</p> | |
| 25. | <p>Autoryzacja wyników w systemie komputerowym (techniczna i medyczna):</p> <ul style="list-style-type: none"> • medyczna autoryzacja wyników przed wydaniem na zewnątrz, • możliwość medycznej autoryzacji wyników w odniesieniu do poprzednich wyników pacjenta, • możliwość tzw. autoryzacji serii wyników badań, • możliwość anulowania autoryzacji wyników, | |

| | | |
|-----|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • możliwość wykorzystywania podpisu elektronicznego | |
| 26. | Możliwość przystosowania systemu do schematu pracy, który funkcjonuje w danej pracowni w zależności od stanowiska pomiarowego (stanowisko manualne, stanowisko automatyczne z aparatem jednokierunkowym, stanowisko automatyczne z aparatem dwukierunkowym). | |
| 27. | <p>Obsługa zewnętrznych laboratoriów i zleceniodawców:</p> <ul style="list-style-type: none"> • listy wysyłkowe badań do zewnętrznych laboratoriów, • import zleceń i eksport autoryzowanych wyników badań wykonanych w laboratorium do zleceniodawców zewnętrznych wg standardu wymiany danych w formacie HL7 (po udostępnieniu specyfikacji implementacji systemu użytkowanego przez zleceniodawcę zewnętrznego). • Słownik badań wykonywanych w laboratoriach zewnętrznych z możliwością modyfikacji i aktualizacji na podstawie podpisanych umów umożliwiających realizację takich Badań w ośrodkach zewnętrznych • Aktualne badania ze słownika zewnętrznego widoczne są w wykazie badań po stronie lekarza na równi z badaniami wykonywanymi w SPSKM (pogrupowane i przydzielone do odpowiednich widoków zgodnie z wykazem dostarczonym przez Zamawiającego. Możliwość zmiany układu lub umieszczenia danego badania w więcej niż jednym miejscu. Po zleceniu badania wydruk dokumentów i naklejek zgodnie z wymogami laboratorium docelowego – w razie konieczności dodatkowo wydruk indywidualnej zgody na refundację badania przez Dyrekcję SPSKM | |
| 28. | Obsługa klasyfikacji badań laboratoryjnych stanowiących rozszerzenie ICD9CMS. | |
| 29. | Możliwość wyszukiwania badań i materiałów po kodach ICD9CM. | |
| 30. | <p>Przegląd wyników badań wg różnych kryteriów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • unikalnego numeru zlecenia, • zadanego przedziału czasu, • wybranego pacjenta, • określonego badania lub grupy badań, • rodzaju skierowania (kontraent zewnętrzny, oddział/poradnia wewnętrzna, pacjent prywatny), • lekarza kierującego, • trybu obsługi zlecenia (Normalny, Dyżurowy, CITO), • etapu wykonania zlecenia lub badania (zarejestrowane, zaakceptowane), • daty wystawienia, • uzyskanych wyników (zgodne/niezgodne z wartościami referencyjnymi), • dodatkowe kryteria (np. badania z wynikami, bez wyników, wynik manualny, zapisany z aparatu). • Podgląd wyników według powyższych kryteriów możliwy także dla lekarza w Oddziale/Pracowni/Stacji Dializ/Poradni itp. | |
| 31. | <p>Wydruk wyników:</p> <ul style="list-style-type: none"> • drukowanie zaakceptowanych wyników dla określonych pacjentów oraz wyników zbiorczych na terenie laboratorium • drukowanie wyników wszystkich badań z danego analizatora/ pracowni (księga pracowni) • wyników poszczególnych badań w przypadku zleceń „cito” • seryjnego wydruku wyników (dla określonego badania, grupy badań, | |

| | | |
|-----|--|--|
| | <p>pracowni, itp.),</p> <ul style="list-style-type: none"> • możliwość podglądu wyników przed wydrukiem, • możliwość definiowania własnych szablonów wydruków <ol style="list-style-type: none"> a. wydruk wyników dla pojedynczego pacjenta b. grupy pacjentów wg lekarza/Sali/Odcinka/przedziału czasowego c. zestawień czasowych w zakresie dat od : do / całość/dziś/wczoraj itp. d. w zakresie bieżącej hospitalizacji,/zadanego rodzaju usługi medycznej (np. wydruki tylko z poradni/tylko z stacji dializ – np. tzw. „dzień chronika” e. inne zdefiniowane przez użytkownika wg ustawień filtrów opartych na dostępnych parametrach określających elementy świadczenia medycznego • możliwość stosowania różnych wzorców wydruków wyników dla tych samych danych (podstawowy, rozszerzony, format A4, format A5, itp.), • wydruk ksiąg badań: głównej księgi laboratoryjnej, ksiąg stanowisk i ksiąg pracowni, • wydruk wyników archiwalnych pacjenta, • rejestrowanie wydawania wydruków na zewnątrz. • zbiorcze drukowanie wyników dla których zostało wypełnione pole opisowe za dowolny okres • wydruk wyników według powyższych kryteriów możliwy także dla lekarza w Oddziale/Pracowni/Stacji Dializ/Poradni itp | |
| 32. | Archiwizacja pełnych wyników diagnostycznych wraz z opisami i uwagami. | |
| 33. | Możliwość prowadzenia Księgi Laboratorium zgodnie z wymogami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn 21-12.2010 | |
| 34. | Przegląd wyników badań wg ośrodków kosztów | |
| 35. | Możliwość powtórnego badania z tej samej próbki materiału (np. rozcieńczenie) z uwzględnieniem tych badań w statystyce (ilość badań) | |
| 36. | Możliwość obsługi wielu pracowni – badanie jest zlecane do „listy oczekujących badań” na wykonanie i pobierane przez pracownię/laboratorium do której trafił materiał do badania. | |
| 37. | <p>Obsługa wyników:</p> <ul style="list-style-type: none"> • automatyczny odbiór z aparatów pomiarowych, • manualne wprowadzanie, • możliwość poprawy wprowadzonego wyniku, • zapis informacji o zmianach wykonywanych na wyniku, • przegląd wyników archiwalnych pacjenta, • przegląd zbiorczy wszystkich wyników pacjenta dla wybranego badania (archiwalnych i bieżących), • możliwość stosowania zamiennych jednostek pomiarowych, • możliwość automatycznego przeliczenia wyniku według zdefiniowanego wzoru. • mechanizm wspomagający wprowadzanie zliczanych przez operatorów wartości (rozmaży, osady), • możliwość stosowania rozbudowanych, konfigurowalnych przez operatora słowników wyników. | |

| | | |
|-----|---|--|
| 38. | <p>Automatyczna komunikacja z aparatami diagnostycznymi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Synchron UniCel DxC600 2. Synchron CX9 Pro 3. AXSYM 4. SYSMEX XS-1000i, XT-2000, XE-2100 5. ACL TOP 500 6. GEM Premier 3500 7. LabUreader 8. Prospec 9. VITEK II i BACT-ALERT firmy Biomerieux (poprzez system Mikrobionet firmy JP Systems z Wrocławia) 10. COULTER LH 11. COULTER HX 12. COULTER EPIX 13. Helena 14. Architect 2000i 15. AVL 9140 16. Architect 1000i 17. Roche COBAS E 411 | |
| 39. | <p>Możliwość współpracy z aparatami pomiarowymi, posiadającymi interfejs komunikacyjny oraz obsługującymi ustandaryzowane mechanizmy transmisji danych.</p> | |
| 40. | <p>Współpraca z aparatami:</p> <ul style="list-style-type: none"> • poprzez kody paskowe, • odpowiadanie na zapytania z aparatu o zakres badań do wykonania na próbce materiału (aparat dwukierunkowy). | |
| 41. | <p>Wymagania dotyczące wyników przychodzących z aparatu pomiarowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konieczność zatwierdzenia wyników, • możliwość zastosowania automatycznego zatwierdzenia wstępnego, • w przypadku braku akceptacji wyniku z aparatu możliwość wpisania ręcznie innego wyniku, • archiwizacja zmian na wynikach wprowadzonych manualnie lub automatycznie, • możliwość zlecenia ponownego wykonania badania na wybranym aparacie, • możliwość wykonywania powtórzeń wykonania badania na wybranym aparacie, • możliwość kolejnego wykonania badania na różnych aparatach, • możliwość odbioru dodatkowych danych z aparatów bakteriologicznych (MIC, SIQ), | |
| 42. | <p>Możliwość rozróżnienia wyników:</p> <ul style="list-style-type: none"> • uzyskanych z aparatów laboratoryjnych, • wprowadzanych manualnie. | |
| 43. | <p>Interpretacja otrzymywanych wyników:</p> <ul style="list-style-type: none"> • możliwość definiowania zakresów wartości referencyjnych ogólnych oraz uwzględniających: płeć, wiek, dodatkowe informacje (np. faz hormonalnych dla kobiet), • automatyczna interpretacja wprowadzonego wyniku na podstawie odpowiedniej wartości referencyjnej, | |

| | | |
|-----|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • możliwość dołączenia do wyniku i możliwość wydruku odpowiedniego tekstu słownikowego w zależności od jego interpretacji, • automatyczne graficzne oznaczanie wyników zgodnych ze zdefiniowanymi zakresami referencyjnymi, • oznaczanie przekroczenia zakresu referencyjnego wyniku oraz rodzaju (przekroczenie górne, przekroczenie dolne). | |
| 44. | Możliwość rejestrowania informacji o podziale materiału badanego na dowolną ilość próbek. | |
| 45. | <p>Ewidencja i przechowywanie informacji – ogólne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • oddziały/poradnie/kliniki wewnętrzne, pracownicy wewnętrzni, • kontrahenci zewnętrzni, pracownicy jednostek zewnętrznych, • pracownie laboratoryjne, • standardowe komentarze do wyników, • grupy badań, badania, parametry składowe badań, wartości referencyjne, • materiały badań, powiązanie materiałów z badaniami, • konfiguracja aparatów laboratoryjnych. | |
| 46. | <p>Możliwości analityczno-sprawozdawcze – generowanie raportów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • generowane zestawienia rodzaju i ilości wykonanych w przedziale czasu oznaczeń na jednostkę organizacyjną wewnętrzną, kontrahenta zewnętrznego, pacjenta prywatnego, • generowanie zestawienia rodzaju i ilości wykonanych w przedziale czasu oznaczeń na lekarza zlecającego, • możliwość wykonania standardowych raportów i wykazów z gromadzonych danych z możliwością zdefiniowania zakresu i postaci danych (np. okres czasu, zakres badań, tryb wykonania, etap wykonania, tryb zlecenia itp.) • analiza pojedynczych wyników testu (pod kątem ustalania norm lub np. sprawozdań dla SANEPID'u), • możliwość samodzielnego definiowania dowolnych raportów z danych gromadzonych w systemie zgodnie z potrzebami zamawiającego (np. statystyka badań wykonanych w trybie rutynowym, CITO, z uwzględnieniem rodzaju badań, ilości zleceń, ilości wykonanych, ceny badania, ceny ogółem, rodzaju analizatora). • możliwość zapisu ustawień raportów do wykorzystania w przyszłości, • możliwość dołączania automatycznych podsumowań dla generowanych danych. | |
| 47. | Możliwość konfiguracji, tworzenia własnych zestawów, raportów. | |
| 48. | <p>Umowy z kontrahentami:</p> <ul style="list-style-type: none"> • definiowanie umów dla oddziałów/poradni wewnętrznych, kontrahentów zewnętrznych oraz cenników dla pacjentów prywatnych, • możliwość określenia czasu obowiązywania umów, • możliwość określania zasad rejestrowania zleceń dla kontrahentów z wygaszonymi umowami (blokowanie, ostrzeżenie, ceny standardowe). | |
| 49. | Definiowanie grup rabatowych. | |
| 50. | <p>Drukowanie raportów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rozkład wyników względem lekarzy kierujących, • rozkład wyników względem jednostek kierujących w uwzględnieniu pacjentów, rodzaju badań i lekarza kierującego | |

| | | |
|-----|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • sprawozdawczość wewnętrzna, • graficzna prezentacja wyników bakteriologicznych (rozkład wyników względem jednostek kierujących, stosunek wyników ujemnych i dodatnich). | |
| 51. | Możliwość określania innych cen dla badań dyżurowych i cito (określanie % wartości w stosunku do ceny badania w trybie normalnym). | |
| 52. | Zgodność nazw badań w Laboratorium Centralnym z nazwami badań na zleceniach oraz w cenniku badań | |
| 53. | <p>Wspomaganie prowadzenia Kontroli Jakości Badań Laboratoryjnych:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) prowadzenie kontroli jakości długo- i krótkoterminowej, b) prowadzenie kart zbiorczych wyników, c) graficzna interpretacja uzyskiwanych wyników - Karty kontrolne LJ, karty Westgarda, d) analiza uzyskiwanych wyników kontroli jakości z uwzględnieniem reguł kontrolnych, e) prezentacja dokładności stosowanych metod na kartach OPS, f) prowadzenie kontroli według danych od producentów odczynników lub danych wprowadzonych przez pracownika laboratorium, g) możliwość automatycznego odbioru wyników pomiarów kontrolnych z aparatów obsługujących transmisję danych na zewnątrz aparatu oraz manualnego wprowadzania przez operatora, h) możliwość definiowania i wykorzystywania opisów podejmowanych akcji naprawczych, i) możliwość wydruku wyników prowadzonej kontroli jakości (karty zbiorcze, wykresy LJ, karty Westgarda), j) prowadzenie kontroli jakości badań wykonywanych w pracowni bakteriologicznej: automatyczna interpretacja wprowadzanych wyników dla antybiotyków i szczepów wzorcowych (w zakresie, poza zakresem), k) możliwość określania antybiotyków wykorzystywanych w kontroli jakości, szczepach wzorcowych, wzorcowych przedziałach lekooporności, l) możliwość wydruku wyników kontroli jakości dla badań wykonywanych w pracowni bakteriologicznej. m) Moduł statystyczny z możliwością manualnego wprowadzania danych do wyliczania : wartości średniej, mediany, SD, CV, dublet ($2,5x\bar{R}$), testu T-Studenta, prostej regresji, korelacji. | |
| 54. | Możliwość oznaczania badań (do ponownego wykonania) w przypadku wykonywania akcji naprawczej dla kontroli jakości. | |
| 55. | Możliwość wpisu indywidualnych komentarzy do uzyskanych wyników kontroli jakości. | |
| 56. | Program rejestracji przychodów krwi i preparatów krwiopochodnych oraz rozchodu z przypisaniem do konkretnego pacjenta oraz oddziału. | |
| 57. | Program prowadzenia rozchodu odczynników i materiałów zużywalnych. | |
| 58. | <p>System zostanie zaimplementowany na 23 stanowiskach w pracowniach:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Biochemii 2. Serologii 3. Immunochemii 4. Bakteriologii | |

| | | |
|-----|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 5. Hematologii 6. Białek 7. Hormonów 8. Morfologii 9. Biologii Molekularnej 10. Cytometrii Przepływowej 11. Cytogenetyki 12. Inżynierii Szpiku 13. Izotopowej | |
| 59. | Możliwość autoryzacji wydawanych wyników badań przy pomocy podpisów elektronicznych. | |
| 60. | Implementacja modułu w Pracowni Serologii powinna wspierać obsługę Banku Krwi | |
| | LABORATORIUM CENTRALNE PRACOWNIA SEROLOGII I BANK KRWI | |
| | Ewidencja przyjęcia typów preparatów poprzez kody kreskowe ISBT128: | |
| 61. | <p>KKCZ – Koncentrat Krwinek Czerwonych</p> <ul style="list-style-type: none"> - nr kwitu przyjęcia - data pobrania - nr donacji (czytnik kodów kreskowych) - grupa krwi - data ważności - objętość [ml] - typ preparatu : <ul style="list-style-type: none"> - zwykłe - CMV - - CMV - , ubogoleukocytarny - ubogoleukocytarny - autotransfuzja - cena (możliwość późniejszej edycji) | |
| 62. | <p>KKP – Koncentrat krwinek płytkowych</p> <ul style="list-style-type: none"> - hemonetic CMV - hemonetic CMV HLA - uniwersalna - nr kwitu przyjęcia - nr donacji (czytnik kodów kreskowych) - grupa krwi - data ważności - objętość [ml] - typ preparatu : <ul style="list-style-type: none"> - zlewane - hemonetic - hemonetic HLA - KKP z rozmrożenia - cena (możliwość późniejszej edycji) | |
| 63. | <p>FFP – Osocze świeżo mrożone</p> <ul style="list-style-type: none"> - nr kwitu przyjęcia - nr donacji (czytnik kodów kreskowych) - grupa krwi - data ważności - objętość [ml] - typ preparatu : <ul style="list-style-type: none"> - z karencją - bez karencji - autotransuzja - cena (możliwość późniejszej edycji) | |

| | | |
|-----|--|--|
| 64. | <p>CPAG</p> <ul style="list-style-type: none"> - nr kwitu przyjęcia - nr donacji (czytnik kodów kreskowych) - grupa krwi - data ważności - objętość [ml] - cena (możliwość późniejszej edycji) | |
| 65. | <p>INNE (czynniki krzepnięcia)</p> <ul style="list-style-type: none"> - typ - nr seryjny - data ważności - ilość jednostek | |
| 66. | <p>Ewidencja wydania preparatów z magazynu</p> <p>rodzaj preparatu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KKCZ <ul style="list-style-type: none"> - zwykłe - CMV - - CMV - , ubogoleukocytarny - ubogoleukocytarny - autotransfuzja 2. KKP <ul style="list-style-type: none"> - zlewane - hemonetic - hemonetic HLA - KKP z rozmrożenia 3. FFP <ul style="list-style-type: none"> - z karencją - bez karencji - autotransuzja <ul style="list-style-type: none"> - nr donacji (czytnik kodów kreskowych) - pacjent - oddział/ ośrodek kosztów | |
| 67. | <p>Ewidencja zwrotu preparatu (ośrodek wewnętrzny)</p> <ul style="list-style-type: none"> - nr donacji - powód zwrotu : <ul style="list-style-type: none"> - niezgodne badanie - niewykorzystany preparat - zgon pacjenta - utylizacja | |
| 68. | <p>Ewidencja utylizacji</p> <ul style="list-style-type: none"> - nr donacji - typ : <ol style="list-style-type: none"> 1. KKCZ <ul style="list-style-type: none"> - zwykłe - CMV - - CMV - , ubogoleukocytarny - ubogoleukocytarny - autotransfuzja 2. KKP <ul style="list-style-type: none"> - zlewane - hemonetic - hemonetic HLA - KKP z rozmrożenia 3. FFP <ul style="list-style-type: none"> - z karencją - bez karencji - autotransuzja - powód utylizacji : <ul style="list-style-type: none"> - data ważności | |

| | | |
|-----|--|--|
| | - przechowywanie w niewłaściwych warunkach | |
| | <p>ZESTAWIENIA Możliwość wykonania zestawień</p> <p>1. Dla konkretnego pacjenta</p> <ul style="list-style-type: none"> - rodzaj preparatu - ilość jednostek - data wydania (możliwość filtrowania w określonym zakresie czasowym) - cena <p>69. 2. Dla konkretnego Ośrodka kosztów</p> <ul style="list-style-type: none"> - pacjent - rodzaj preparatu - ilość jednostek - data wydania (możliwość filtrowania w określonym zakresie czasowym) - cena <p>3. Wyszukiwanie konkretnej jednostki donacji po numerze donacji (cała historia – przyjęcie / wydanie)</p> | |
| 70. | Obsługa czytnika kodów kreskowych standardu ISBT128 | |
| 71. | Definiowanie w systemie słowników : grupa krwi, typy preparatu | |
| 72. | Możliwość zapotrzebowania na krew/ preparaty krwiopochodne bez konieczności podawania grupy krwi chorego – jeśli nieznana – w tym przypadku wydruk zlecenia na oznaczenie grupy krwi. Jeśli zlecane KKCz – dodatkowo wydruk zlecenia na próbą krzyżową | |
| 73. | W przypadku podejrzenia odczynu poprzetoczeniowego generowanie stosownego raportu i wymaganej dokumentacji dla RCKiK | |
| | Moduł PRACOWNIA BAKTERIOLOGII | |
| 74. | Możliwość rejestracji zleceń wykonania badań: <ul style="list-style-type: none"> • manualnie – przez operatora, • z wykorzystaniem systemu kodów kreskowych, • z wykorzystaniem automatycznej rejestracji danych przy użyciu czytników kodów kreskowych • Możliwość rejestracji prób kontrolnych i kalibracyjnych wraz z ujęciem w sprawozdaniach statystycznych. | |
| 75. | Współpraca z czytnikami kodów paskowych w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> • zlecenia badań, rejestracji materiałów badanych. | |
| 76. | Jednoznaczna identyfikacja zlecenia i materiału w oparciu o zarejestrowany kod kreskowy. | |
| 77. | Możliwość drukowania kodów kreskowych na drukarce termicznej lub termotransferowej. | |
| 78. | Szybki dostęp do informacji o pacjencie wcześniej zarejestrowanym w systemie oraz do jego wyników badań | |
| 79. | Możliwość obsługi elektronicznych zleceń w ramach systemu szpitalnego: Komunikacja z innymi modułami systemu szpitalnego z obustronną możliwością przesyłania danych w zakresie: <ol style="list-style-type: none"> 1. wysłania z systemu szpitalnego zlecenia wykonania badania, 2. wysłania z Laboratorium wyniku wykonanego badania, 3. możliwości określenia etapu, po którym wynik będzie widoczny dla zleceńodawcy. | |

| | | |
|-----|--|--|
| | 4. wysłanie z Laboratorium aktualnego statusu wykonywanego badania Wymagana konieczność jednakowej prezentacji wyników badania w całym systemie informatycznym. | |
| 80. | Możliwość obsługi elektronicznych zleceń w ramach Gabinetu/Poradni: <ul style="list-style-type: none"> • Komunikacja z innymi modułami Gabinetu/Poradni z obustronną możliwością przesyłania danych w zakresie: • wysłania z Gabinetu/Poradni zlecenia wykonania badania, • wysłania z Laboratorium wyniku wykonanego badania, • możliwości określenia etapu, po którym wynik będzie widoczny dla zleceniodawcy. wysłanie z Laboratorium aktualnego statusu wykonywanego badania | |
| 81. | Identyfikacja pacjenta przez podstawowe dane osobowe: nazwisko i imię lub PESEL lub nr szpitalny | |
| 82. | Możliwość rejestracji materiałów od pacjentów bez PESEL, materiałów ze środowiska, materiałów od zwierząt itp. | |
| 83. | System umożliwia dokumentowanie czasu pobrania oraz dostarczenia materiału do badań. | |
| 84. | System umożliwia prowadzenie Księgi Laboratoryjnej poprzez drukowanie dziennych zestawień wykonanych wyników | |
| 85. | Możliwość definicji zawartości księgi w fazie wdrożenia. | |
| 86. | System zapewnia prowadzenie jednolitej, spójnej bazy danych, gdzie gromadzone są dane z analizatorów, jak również wyniki badań wykonywanych poza analizatorem, manualnie | |
| 87. | System zapewnia połączenie do sieci : Aparat : VITEK II i BACT-ALERT firmy Biomerieux poprzez system Mikrobionet firmy JP Systems z Wrocławia oraz wysyła informacje o badaniach do wykonania do urządzenia oraz przyjmuje do bazy dane wynikowe pobrane z aparatu | |
| 88. | System włącza do bazy dane z testów wykonanych manualnie i uwzględnia je w zestawieniach statystycznych (identyfikacje, oznaczenia lekowrażliwości metodą dyfuzyjno-krażkową a także przy użyciu Etestów). System umożliwia wpisanie na wyniku wartości MIC oraz MBQ | |
| 89. | System umożliwia wprowadzenie do wyniku opisów dotyczących próbki oraz uwag dotyczących wyniku badania. Opisy oraz uwagi będą mogły być pobierane ze słowników | |
| 90. | System zwraca do części medycznej informacje nt. nazwy drobnoustroju, charakterystyki, miana, antybiogramu i innych danych zdefiniowanych i wprowadzonych przez pracownika bakteriologii. W/w zestawienie można wydrukować z możliwością wcześniejszego podglądu, dane te pojawiają się również na karcie wypisowej w określonym przez użytkownika miejscu | |
| 91. | Możliwość podglądu wyników przed wydrukowaniem | |
| 92. | Możliwość drukowania archiwalnych wyników pacjenta | |
| 93. | System umożliwia drukowanie wyników w laboratorium, dodatnich w formacie A4 i ujemnych w formacie A5 | |
| 94. | System umożliwi autoryzację wydawanych wyników badań przy pomocy podpisów elektronicznych. | |
| 95. | Możliwość anulowania autoryzacji wyników | |
| 96. | Import zleceń i eksport autoryzowanych wyników badań do zleceniodawców zewnętrznych zgodnie z międzynarodowym standardem wymiany informacji medycznej HL7 | |
| 97. | System archiwizuje pełne wyniki badań wraz z opisami i uwagami. | |
| 98. | System zapewnia generowanie raportów statystycznych, według różnych kryteriów, np. czasu, zleceniodawców, częstości występowania organizmów, lekooporności itp. zgodnie z potrzebami zamawiającego. Istnieje możliwość zapisu ustawień raportów | |

| | | |
|------|--|--|
| | do wykorzystania w przyszłości | |
| 99. | Możliwość generowania raportów statystycznych z kilku lat | |
| 100. | System umożliwia tworzenie miesięcznych zestawień sumarycznych badań (procedur medycznych) o kodach wg ICD9CM z rozbiem na zleceniodawców | |
| 101. | Prowadzenie magazynu – ewidencja materiałów zgodnie ze standardami obowiązującymi w tym zakresie | |
| 102. | Możliwość automatyzacji procesów doboru antybiotyków, lekooporności, mechanizmów lekooporności w odniesieniu do identyfikowanych grup organizmów lub poszczególnych organizmów. | |
| 103. | <p>Obsługa wyników :</p> <ul style="list-style-type: none"> • możliwość oznaczania szczególnie niebezpiecznych drobnoustrojów (patogeny alarmowe, uwzględnienie organizmów nadzorowanych epidemiologicznie), • możliwość wyłączenia z wydruku wskazanych antybiotyków, • współpraca ze szpitalnym modulem obsługi zakażeń zakładowych. • W przypadku drobnoustrojów oznaczonych jako „alert patogen” generowanie stosownego raportu i wymaganej dokumentacji epidemiologicznej | |

ROZLICZENIA Z NFZ – moduł realizuje następujące funkcjonalności:

1. Możliwość ciągłego wprowadzania modyfikacji w zakresie walidacji i weryfikacji danych mających wpływ na prawidłowe rozliczenie z Płatnikiem
2. Gwarantującą zachowanie ciągłości bazy ewidencyjno-rozliczeniowej
3. Ewidencję i rozliczenie z Płatnikiem wszystkich przypadków medycznych realizowanych w jednostce
4. analityczno - sprawozdawcze generowanie raportów
 - generowanie zestawienia rodzaju i ilości wykonanych w przedziale czasu badań na jednostkę organizacyjną wewnętrzną, kontrahenta zewnętrznego, pacjenta prywatnego
 - generowanie zestawienia rodzaju i ilości wykonanych w przedziale czasu badań na lekarza zlecającego,
 - możliwość wykonania standardowych raportów i wykazów z gromadzonych danych z możliwością zdefiniowania zakresu i postaci danych (np. okres czasu, zakres badań, tryb wykonania, etap wykonania, itp.)
 - możliwość definiowania dowolnych raportów z danych gromadzonych w systemie zgodnie z potrzebami zamawiającego (np. powtórka hospitalizacji w ciągu 14 dni).
 - możliwość zapisu ustawień raportów do wykorzystania w przyszłości,
 - możliwość dołączania automatycznych podsumowań dla generowanych danych.
 - Obłożenia łóżek

ZP-11-042UN

- Przelotowości
 - Osobodni w podziale na ośrodki kosztów i na Oddziały
 - Lista pacjentów bez kompletu danych rozliczeniowych
 - Lista pacjentów bez kompletu danych rozliczeniowych dializ
 - Braków diagnoz dla poszczególnych przeniesień i wypisów
 - Braku kart nowotworowych
 - Diagnozy główne – osobodni leczonych do 3 dni
 - Diagnozy główne – osobodni leczonych powyżej 3 dni
 - Zestawienie diagnoz osobodni hosp.
 - Zestawienie diagnoz osobodni hosp. do 3 dni
 - Zestawienie diagnoz osobodni hosp. powyżej 3 dni
 - Podsumowanie wykonanych produktów wg. wyróżników
 - Zestawienie diagnoz głównych dla Oddziału
 - Zestawienie procedur dla Oddziału
 - Zestawienie pacjentów ujętych w rozliczeniu finansowym zamkniętym z rozbiciem na poszczególne umowy
 - Ocena realizacji kontraktu wg. Oddziałów, rodzaju świadczenia
 - Generowanie raportów w poszczególnych miesiącach rozliczeniowych uwzględniających pacjentów w zamkniętych sprawozdaniach finansowych(w podziale na produkt kontraktowy, produkt jednostkowy, ilość, PESEL, itd.)
 - Generowanie zestawienia leków z importu docelowego u pacjentów w zamkniętym sprawozdaniu finansowym (PESEL, data podania leku, nr zgody, itd.)
5. Wyszukiwanie pacjentów wg procedur, diagnoz dla poszczególnych Oddziałów
6. przegląd zleceń i związanych z nimi informacji dla wszystkich pacjentów, dla których było wygenerowane jakiegokolwiek zlecenie
7. Podgląd wizyt archiwalnych
8. Prowadzenia ewidencji wykonanych pacjentowi świadczeń (procedury, leki, badania, konsultacje) na Izbie Przyjęć. Możliwość wprowadzenia kodu rozliczeniowego wg NFZ danej procedury procedur
9. Generowanie listy lokalizacji pacjentów wg. :
- epizodu
 - Oddziału

ZP-11-042UN

- Lekarza
 - stanu łóżek
 - wszystkich
- 10 Generowanie raportu ruchu chorych wg:
- ustawień filtra (lista przyjęć, procedur, przeszczepów, przeniesień, wypisów itp.)
 - Datę początku i końca okresu, którego ma dotyczyć
 - Oddziału
- 11 dodanie, usunięcie, zmianę i przegląd uwag klinicznych dotyczących pacjenta i związanych z konkretnym epizodem.
- Funkcja składa się z następujących kroków:
- Wybór pacjenta
 - Wybór epizodu
 - Ekran uwag medycznych
- 12 możliwość wprowadzenia wyników zleconych badań. Status zlecenia jest aktualizowany automatycznie.
- Miejsce wykonania usługi
 - Data, od której usługi mają być brane pod uwagę
 - Numer usługi, dla której chcemy wprowadzać wyniki
- 13 Możliwość ponownego wydrukowania zlecenia dla wybranych transakcji w określonych miejscach.
- 14 System przygotowuje dane do faktur i faktur korygujących za wykonane świadczenia medyczne i eksportuje je w formacie XML z możliwością wydruku
- 15 Możliwość eksportu wystawionej faktury do systemu finansowo-Księgowego
- 16 Możliwość tworzenie zestawień wymaganych Zarządzeniem Ministerstwa Zdrowia
- 17 Możliwość zarządzania listą oczekujących zgodnie z wymogami NFZ
- 18 Możliwość generowania listy oczekujących zgodnie z wymogami NFZ
- 19 Automatyczne tworzenie wszystkich raportów wymaganych przez NFZ na podstawie danych wprowadzonych w gabinetach lekarskich, pracowniach, poradniach, Oddziałach
- 20 Tworzenie zestawień statystycznych jako załącznika do faktury z realizacji

ZP-11-042UN

umowy dla danego kontrahenta zgodnie z umową z płatnikiem

21. Możliwość łączenia zużycia substancji leczniczych, krwi i preparatów krwiopochodnych z systemem rozliczeń z Płatnikiem (automatyczne przyporządkowanie rozliczenia)
22. Możliwość ewidencji ilościowo-wartościowej zakontraktowanych usług
23. Możliwość określenia w ramach kontraktu miesięcznego planu wykonania usług
24. Kontrola stanu wykonania umowy (ilościowo, wartościowo, itd.)
25. Możliwość ewidencji aneksów do kontraktów
26. Możliwość importu umów z NFZ
27. Możliwość wygenerowania i eksportu karty statystycznej
28. Możliwość wygenerowania i eksportu faktur za leki
29. System umożliwia ewidencję kodów jednostkowych substancji czynnych poprzez pole krotność oraz pole ilość substancji czynnej)
30. System automatycznie monitoruje rozchód leków z importu docelowego i zgód indywidualnych

| Moduł KALKULACJI KOSZTÓW LECZENIA PACJENTA – moduł realizuje następujące funkcjonalności: | |
|--|--|
| 1. | Integracja z aplikacjami medycznymi (Ruch Chorych), w zakresie danych ewidencyjnych dotyczących pacjentów i przebiegu procesu leczenia |
| 2. | Możliwość dokonania szczegółowej wyceny i prezentacji kosztów wykonanych świadczeń (procedur) medycznych |
| 3. | Ewidencja normatywnych kosztów realizacji procedur medycznych. |
| 4. | Możliwość dokonania wyliczenia kosztu pobytu pacjenta na oddziale z wyszczególnieniem kosztów: <ul style="list-style-type: none"> • opieki medycznej na oddziale, • leków (również w podziale na klasy leków, np. na antybiotyki) • procedur medycznych • osobodni • świadczeń gwarantowanych zgodnie z koszykiem świadczeń |
| 5. | Możliwość wykonania okresowych analiz średnich kosztów świadczeń wykonanych elementów leczenia |
| 6. | Wykonanie okresowych analiz kosztów leczenia jednostek chorobowych |
| 7. | Dostępność analiz kosztów w rozbiciu na koszty stałe i zmienne świadczonych usług |
| 8. | Zestawienie kosztów leczenia pacjenta w szpitalu z przychodem za leczenie pacjenta uzyskanym od płatnika. |
| 9. | Ewidencja okresu kosztowego podlegającego analizie |
| 10. | Ewidencja danych kosztowych dla każdego miejsca powstawania kosztów |
| 11. | Ewidencja ilości wykonanych procedur medycznych w okresie kosztowym |
| 12. | możliwość zdefiniowania katalogu wykonywanych usług: |

| | | |
|----|--|--|
| 13 | • na podstawie klasyfikacji procedur medycznych ICD-9 | |
| 14 | • na podstawie klasyfikacji badań laboratoryjnych | |
| 15 | • innych zdefiniowanych przez użytkownika świadczeń | |
| 16 | możliwość wyliczenia kosztów normatywnych poszczególnych świadczeń w ramach całej jednostki dla określonego miesiąca: | |
| 17 | • przygotowanie opisu wykonania świadczenia: | |
| 18 | ○ określenie nakładów materiałowych potrzebnych do wykonania świadczenia na podstawie zdefiniowanego słownika materiałów | |
| 19 | ○ określenie nakładów osobowych personelu uczestniczącego w wykonaniu świadczenia | |
| 20 | ○ określenie świadczeń prostych (wcześniej opisanych) wykonywanych podczas wykonania świadczenia | |
| 21 | ○ możliwość wydruku przygotowanych opisów świadczeń | |
| 22 | ○ możliwość podstawowej kontroli poprawności przygotowanych opisów (na podstawie cen i ilości wprowadzonych wielkości opisujących świadczenie) | |
| 23 | • wycena kosztów normatywnych świadczeń: | |
| 24 | ○ miesięczna aktualizacja cen materiałów: | |
| 25 | ▪ aktualizacja ręczna | |
| 26 | ▪ import cen materiałów z poprzedniego miesiąca | |
| 27 | ▪ import cen materiałów z systemu Gospodarka Materiałowa | |
| 28 | • miesięczne uaktualnienie kosztów osobowych personelu | |
| 29 | • wyliczenie aktualnych kosztów normatywnych | |
| 30 | • możliwość wydruku wyliczonych kosztów normatywnych | |
| 31 | możliwość wyliczenia kosztów normatywnych poszczególnych świadczeń w ośrodkach wykonujących świadczenia dla określonego miesiąca: | |
| 32 | • możliwość importu listy ośrodków kosztów z systemu Koszty: | |
| 33 | ○ przygotowanie opisu wykonania świadczenia dla ośrodka: | |
| 34 | ▪ ręczne przygotowanie opisu świadczenia | |
| 35 | ▪ określenie nakładów materiałowych potrzebnych do wykonania świadczenia na podstawie zdefiniowanego słownika materiałów | |
| 36 | ▪ określenie nakładów osobowych personelu uczestniczącego w wykonaniu świadczenia | |
| 37 | ▪ określenie świadczeń prostych (wcześniej opisanych) wykonywanych podczas wykonania świadczenia | |
| 38 | • możliwość automatycznego stworzenia opisu świadczenia na podstawie wzorca przygotowanego dla całego zakładu | |
| 39 | • możliwość wydruku przygotowanych opisów świadczeń | |
| 40 | • możliwość podstawowej kontroli poprawności przygotowanych opisów (na podstawie cen i ilości wprowadzonych wielkości) | |
| 41 | wycena kosztów normatywnych świadczeń dla ośrodków: | |
| 42 | • miesięczna aktualizacja cen materiałów: | |
| 43 | ○ aktualizacja ręczna | |
| 44 | ○ import cen materiałów z poprzedniego miesiąca | |
| 45 | ○ import cen materiałów z systemu Gospodarka Materiałowa | |
| 46 | • miesięczne uaktualnienie kosztów osobowych personelu | |
| 47 | • wyliczenie aktualnych kosztów normatywnych dla ośrodków | |

| | | |
|----|--|--|
| 48 | • możliwość wydruku wyliczonych kosztów normatywnych dla ośrodków | |
| 49 | eksport informacji o wyliczonych kosztach normatywnych świadczeń do systemu Koszty | |
| 50 | analizy porównawcze kosztów zaksięgowanych na ośrodku kosztów z kosztami wynikającymi z wykonanego opisu z uwzględnieniem ilości wykonań | |

Moduł ZAKŁADU ANATOMII PATOLOGICZNEJ – moduł realizuje następujące funkcjonalności:

1. Integracja z aplikacjami medycznymi (Ruch Chorych), w zakresie danych ewidencyjnych, medycznych dotyczących pacjentów i przebiegu procesu leczenia
2. W przypadku zgonu możliwość wygenerowania stosownych dokumentów – akt zgonu. Możliwość uzupełnienia danych w karcie z systemu oraz wpisania rozpoznań wymaganych w druku.
3. Zmarły pacjent trafia do prosektorium z oddziału lub z jednostki zewnętrznej. W przypadku:
 - Planowanej sekcji w SPSK-M skierowanie do sekcji generowane z poziomu oddziału (info przy wypisie lub zlecenie indywidualne w systemie z możliwością określenia zakresu badania sekcyjnego – droga elektroniczna ew. w razie konieczności możliwość wygenerowania skierowania do badania sekcyjnego w postaci wydruku) Do pracowni dostarczana jest zakończona historia choroby
 - W przypadku odstąpienia od sekcji (zwolnienie następuje na prośbę rodziny lub jeśli zgon następuje z przyczyn naturalnych - Dyrektor szpitala zwalnia z sekcji za poparciem ordynatora oddziału) - możliwość wygenerowania stosownego dokumentu + info w systemie
 - Jeśli pracownia dostaje zlecenie sekcji sądowo-lekarskiej, to sekcja wykonywana jest w CSK Ligota (sekcja kliniczna wykonana w klinice medycyny sądowej lub na zlecenie prokuratora). Lekarz prowadzący zleca transport i wypełnia skierowanie na sekcję – możliwość wygenerowania stosownych dokumentów z poziomu systemu - oddział
4. Wycinki H-P:
 - pobierane w trakcie sekcji w pracowni patomorfologicznej - transportowane są do CSK do Ligoty (możliwość wydruku stosownych dokumentów, jeśli wymagane – wg dostarczonego wzoru). Z CSK przychodzi opis (wynik) do pobranego materiału sekcyjnego. Wyniki są następnie odbierane przez dany oddział.
 - wycinki pobrane przyżyciowo (np. w poradniach/oddziałach) - przychodzą do pracowni, pracownia pakuje i dzieli materiały na CSK lub palcówkę przy ul. Powstańców - skierowania na badanie HP generowane z poziomu oddziału/poradni ze wszystkimi niezbędnymi dokumentami wg dostarczonych wzorów.
 - Badanie śródoperacyjne realizowane jest na ZWPS, ul. Powstańców. Preparaty nie przechodzą przez pracownię patomorfologii. Skierowanie na

ZP-11-042UN

badanie HP generowane z poziomu oddziału/Sali operacyjnej ze wszystkimi niezbędnymi dokumentami wg dostarczonych wzorów.

5. System dopuszcza możliwość wykonywania sekcji komercyjnych wraz z niezbędnymi rozliczeniami finansowymi
6. System pozwala na generowanie stosownych baz danych zawierających informacje odnośnie w/w procedur (sekcje, wycinki itd.)
 - Książka Zgonów
 - Księga sekcji
 - Księga sekcji komercyjnych
7. System pozwala na wygenerowanie Karty zgonu – wg dostarczonego wzoru
8. Możliwość przeglądania archiwum dotyczących zgonów w SPSK-M oraz sekcji wykonanych w SPSK-M (rozdzielenie rodzaju sekcji – możliwość filtrowania)
9. System daje możliwość rozliczenia funkcjonowania chłodni na zasadach komercyjnych Możliwość generowania stosownych dokumentów oraz rozliczeń finansowych

UMOWA - PROJEKT (zaprojektowanie, zainstalowanie i wdrożenie)

Zawarta w dniu w Katowicach pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

z siedzibą: **40-027 Katowice ul. Francuska 20 – 24**

NIP: **954 22 70 611**

który reprezentuje :

1. Dyrektor – dr n. med. Włodzimierz Dziubdziela

zwanym w treści umowy „Zamawiającym”

a

.....

z siedzibą:

działającym w oparciu o:

który reprezentuje:

1

2

zwanym w treści umowy „Wykonawcą”.

W wyniku przeprowadzenia przez zamawiającego – zgodnie z ustawą prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r (tekst jednolity dz. U. Z 2010r nr 113 poz. 759 z póź. Zm.) Przetargu nieograniczonego została zawarta umowa o następującej treści.

§ 1

Przedmiot umowy i terminy realizacji

1. Przedmiotem umowy, zgodnie z zapisami załącznika nr 2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia i ze złożoną ofertą w postępowaniu o zamówienie publiczne jest :
 - a) zaprojektowanie, instalacja i wdrożenie oprogramowania
 - b) udzielenie niewyłącznej, niewygasającej licencji na dostarczone oprogramowanie, z prawem modyfikowania wdrożonego systemu przez innych Wykonawców po zakończeniu umowy serwisowej
 - c) przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi wdrożonego oprogramowania w siedzibie Zamawiającego na koszt Wykonawcy
 - d) migracja danych zgodnie z postanowieniami siwz
 - e) integracja z systemami NetRAAD oraz KS_APTEKA.
 - f) aktualizacja systemu KS_APTEKA
 - g) 16 miesięczna usługa serwisowa po zakończeniu wdrożenia
 2. Specyfikacja istotnych warunków zamówienia i oferta Wykonawcy są integralnymi częściami niniejszej umowy.
 3. Termin realizacji niniejszej przedmiotu umowy określonego w pkt. 1 lit a–h, wynosi:
 - do **4 miesięcy** od dnia podpisania umowy – zakończenie prac projektowych, tj. przekazania gotowego, kompletnego i uzgodnionego z Zamawiającym projektu , zaakceptowanego w formie protokołu odbioru,
 - do **12 miesięcy** od dnia podpisania umowy – zakończenie wdrożenia systemu.
 4. Wykonawca przedstawi Zamawiającemu w terminie do 5 dni od dnia zawarcia umowy Harmonogramem prac zawierający kluczowe terminy realizacji umowy. Harmonogram podzielony będzie na dwa główne etapy: zaprojektowanie i wdrożenie i zawierać będzie podetapy, dzięki którym monitorowane będą postępy w projekcie i we wdrożeniu. Strony do 5 dni od dnia jego przedstawienia uzgodnią i zatwierdzą Harmonogram prac.
3. Zmiany Harmonogramu mogą zostać wprowadzone tylko w wyniku akceptacji Zamawiającego.

§ 2

Wykonanie projektu systemu

1. Wykonawca zobowiązuje się do sporządzenia Projektu systemu zgodnie z wymogami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w szczególności z kluczowymi wymogami systemu do :
 - a) przedstawienia metodyki opracowania projektu,

ZP-11-042UN

- b) przekazania niezbędnych formularzy, informacji i omówienie zasad ich uzupełniania;
 - c) ustalenia zasad współpracy z Zamawiającym. Zamawiający wymagać będzie dla jednostek organizacyjnej o podobnej specjalizacji konsultanta (opiekuna) ze strony Wykonawcy, który odpowiedzialny będzie za zaprojektowanie systemu dla tych jednostek. Wykaz jednostek o podobnej specjalizacji stanowi załącznik do umowy nr 1
2. Zamawiający zobowiązuje się do :
- a) wyznaczenia osób w ramach poszczególnych jednostek, o którym mowa w ust. 2 lit. c niniejszego paragrafu do współpracy i kontaktowania się z konsultantem.
 - b) przedstawienia wzorów druków dokumentów funkcjonujących u Zamawiającemu w zakresie niezbędnym do wykonania projektu.
3. Po zakończeniu każdego etapu/podetapu prac projektowych (zgodnie z harmonogramem), Wykonawca przedstawi Zamawiającemu do akceptacji Protokół Odbioru.
4. Wynikiem prac projektowych będzie przedstawienie Projektu oraz działającej aplikacji systemu informatycznego części białej. Projekt powinien, w szczególności opisywać funkcjonalność w zakresie realizacji przedmiotu umowy, opisywać działanie poszczególnych modułów oraz opis programu dla użytkownika metodą „krok po kroku”.
5. W celu zapewnienia zgodnego współdziałania oraz poprawną i terminową realizację przedmiotu umowy Strony wyznaczają Koordynatorów Realizacji Umowy, upoważnionych do podpisywania protokołów i zatwierdzania poszczególnych etapów i podetapów wynikających z Harmonogramu prac.:
- a) ze strony Zamawiającego osobą upoważnioną jest:
..... Tel. fax adres e-mail
 - b) ze strony Wykonawcy osobą upoważnioną jest :
..... Tel. fax adres e-mail

§ 3 Wdrożenie systemu

1. Wykonawca zobowiązuje się uruchomić, wdrożyć i udostępnić system informatyczny łącznie z importem danych z obecnie funkcjonującego oprogramowania.
2. W ramach procedury przeniesienia danych Wykonawca w szczególności zobowiązany jest do:
 1. Współpracy z Zamawiającym oraz aktualnym Dostawcą systemów informatycznych w zakresie ustaleń co do formatu danych (struktura pliku danych i format zapisu) do eksportu oraz terminów eksportu.
 2. Wykonania importu wszystkich wyeksportowanych zgodnie z ustaleniami z pkt.2.1 danych.
 3. Współpracę z Zamawiającym oraz aktualnym Dostawcą systemów informatycznych w zakresie oceny jakości wykonanych eksportów danych. Ocena jakości jest procesem polegającym na wyjaśnianiu wątpliwości co do szczegółów formatu danych (struktura pliku danych i format zapisu), co do szczegółów wyeksportowanych danych zgodnie z określonym formatem (struktura pliku danych i format zapisu) w celu potwierdzenia że wyeksportowane dane są kompletne, wiarygodne oraz zgodne z ustaleniami dokonanymi w pkt.2.1.
 4. Protokolarnego potwierdzenia, że otrzymane dane do migracji są kompletne, wiarygodne oraz zgodne z ustaleniami dokonanymi w pkt.2.1.
3. Strony zobowiązują się do współpracy we wdrożeniu systemu informatycznego oraz do przekazywania sobie wszelkich danych niezbędnych do terminowego zakończenia wdrożenia.
4. Wykonawca oświadcza, że System informatyczny nadaje się do wykonywania funkcji wskazanych w siwz oraz że System informatyczny odpowiada standardom jakościowym i technicznym przewidzianym dla funkcji, jakie ma pełnić.
5. Wykonawca oświadcza, że osoby delegowane do wykonania umowy posiadają fachową wiedzę oraz doświadczenie w zakresie niezbędnym do realizacji umowy.
6. Jeżeli Wykonawca udziela Zamawiającemu sublicencji, czyli licencji na System informatyczny, do którego prawa autorskie, majątkowe przysługują osobom trzecim, a na które Wykonawca udziela Zamawiającemu sublicencji na podstawie umowy, wówczas Wykonawca w przypadku zerwania lub wygaśnięcia umowy z osobą trzecią zobowiązany jest do zabezpieczenia udzielonych sublicencji na własny koszt.
7. Zamawiający bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy może odmówić przyjęcia dostawy w całości lub części, jeżeli dostarczony przedmiot umowy nie będzie zgodny z przedmiotem zamówienia opisanym w siwz.
9. Wykonawca odpowiadać będzie wobec Zamawiającego za wady fizyczne i prawne Systemu informatycznego przez okres 16 miesięcy od daty zakończenia wdrożenia, a w szczególności za to, że System informatyczny będzie funkcjonował ściśle i zgodnie z opisem zawartym w przekazanej

ZP-11-042UN

dokumentacji, Naprawy gwarancyjne będą wykonywane w terminach i na zasadach określonych w umowie na usługi serwisowe. Jeśli naprawy gwarancyjne nie usunęły wad zgłoszonych w tym okresie przez zamawiającego, Zamawiający może żądać dokonania na koszt Wykonawcy wymiany całości lub części Systemu, zgodnie z pkt. 10 niniejszego paragrafu ..

10. Jeżeli po zakończeniu wdrożenia, ale nie później niż w ciągu 24 miesięcy po tym terminie, wyjdą na jaw wady wyłączające przydatność Systemu informatycznego, w szczególności gdy działanie oprogramowania będzie niezgodnie ze siwz lub Projektem lub wystąpią wady technologiczne uniemożliwiające niezakłócone korzystanie z Systemu - Wykonawca dokona na swój koszt wymiany całości lub części Systemu, Okres gwarancji ulegnie wówczas przesunięciu o okres wykonywania naprawy
11. **Do obowiązków Zamawiającego w czasie Wdrożenia Systemu informatycznego należą:**
 - a) Umożliwienie Wykonawcy swobodnego dostępu do niezbędnych dla wdrożenia informacji, sprzętu, itd.;
 - b) Udostępnienie Wykonawcy pomieszczeń, w których znajduje się określony sprzęt w godzinach roboczych, przy czym dostęp do pomieszczeń w pozostałych godzinach odbywać się będzie za zgodą oraz uprzednim ustaleniem z Zamawiającym;
 - c) Utrzymanie sprzętu w pełnej sprawności technicznej;
 - d) Zapewnienie czynnego udziału pracownika będącego administratorem systemów Zamawiającego lub innych osób wytypowanych przez Zamawiającego w uzgodnionym przez Strony czasie;
 - e) Stosowanie w praktyce wskazówek pracowników Wykonawcy lub innych osób, którymi Wykonawca może posługiwać się w celu efektywnego wykorzystania możliwości sprzętowych, aplikacyjnych wdrażanego Systemu;
 - f) Zapewnienie łączności telefonicznej, możliwości skorzystania z poczty elektronicznej z dostępem do Internetu w celu efektywnego wykorzystania czasu pracy dla potrzeb diagnostycznych, instalacyjnych i testowania;
 - g) Wdrożenie Systemu następuje Etapami, zgodnie z Harmonogramem prac.
12. Po zakończeniu każdego etapu/podetapu prac wdrożeniowych (zgodnie z harmonogramem), Wykonawca przedstawi Zamawiającemu do akceptacji Protokół Odbioru.
13. Od daty podpisania protokołu odbioru etapu/podetapów do daty podpisania protokołu odbioru końcowego systemu, czyli zakończenia wdrożenia, Wykonawca zapewnia pełną obsługę serwisową wdrożonych modułów. Po podpisaniu protokołu odbioru końcowego Wykonawca zapewni 16 miesięczną usługę serwisową i autorską wdrożonego systemu.
14. Strony dokonają odbioru modułów według następujących zasad:
 - I Etap.
Przed uruchomieniem modułu w wersji produkcyjnej przedstawiciel Wykonawcy oraz Zamawiającego dokonują odbioru wstępnego na podstawie oceny kompletności wykonania przez Wykonawcę:
 - migracji danych,
 - dostarczonej dokumentacji,
 - przeprowadzonych szkoleń,
 - funkcjonalności systemu/modułuna podstawie wymagań SIWZ oraz ustaleń opisanych w Projekcie.
Zatwierdzenie tego protokołu przez Zamawiającego jest podstawą do uruchomienia modułu w wersji produkcyjnej.
 - II Etap.
Po okresie 1 miesiąca pracy modułu w wersji produkcyjnej przedstawiciel Wykonawcy oraz Zamawiającego zatwierdzają końcowy protokół odbioru modułu jeśli :
 - wszystkie ewentualne usterki wykryte podczas pracy modułu w wersji produkcyjnej zostały usunięte przez Wykonawcę i moduł pracuje bezawaryjnie,
 - Zamawiający nie wnosi uwag co do poziomu merytorycznego przeprowadzonych szkoleń oraz dostarczonej dokumentacji.
 - Zamawiający nie wnosi uwag co do migracji danych na podstawie wymagań SIWZ oraz ustaleń opisanych w Projekcie.

Zatwierdzone przez Zamawiającego końcowe protokoły odbioru poszczególnych modułów są podstawą do zatwierdzenia przez Zamawiającego końcowego protokołu odbioru całego wdrożonego systemu, co jest równoznaczne z zakończeniem wdrożenia.

§ 5 Przekazanie licencji

1. Z chwilą zainstalowania Systemu informatycznego Wykonawca udzieli niewyłącznej, niewygasającej licencji, z prawem modyfikowania wdrożonego systemu przez innych Wykonawców po zakończeniu

ZP-11-042UN

umowy serwisowej oraz udostępni kody źródłowy , które mogą być wykorzystane tylko dla celów Zamawiającego(bez prawa czerpania korzyści majątkowej, dystrybucji, itp.),

2. Kody źródłowe systemu zostaną przekazane w dacie podpisania protokołu odbioru kończącego wdrożenia Systemu.
3. W przypadku udzielenia Zamawiającemu sublicencji, Wykonawca zobowiązuje się, w przypadku utraty licencji udzielonej przez podmiot trzeci, zapewnić na własny koszt prawo do korzystania z udzielonych sublicencji.

§ 6 Szkolenia

1. Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia Szkoleń pracowników Zamawiającego w ramach otrzymanego wynagrodzenia w poszczególnych jednostkach organizacyjnych bezpośrednio na stanowiskach pracy.
2. W ramach szkolenia użytkowników przekazana musi zostać wiedza niezbędna do poprawnego użytkowania elementów systemu, ich zakres funkcjonalny, tworzenie i gromadzenie informacji związanych z wykonywaniem czynności służbowych, tworzeniem i gromadzeniem dokumentów, wykonywaniem analiz i sprawozdań, współpracy pomiędzy poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi zakładu.
3. Zamawiający zobowiązuje się za uprzednim uzgodnieniem do zapewnienia właściwych warunków do przeprowadzenia Szkoleń, a w szczególności:
 - a) udostępnić skomputeryzowane stanowiska pracy;
 - b) zapewnić obecność uczestników szkoleń w ustalonych datach i godzinach;
 - c) udział w szkoleniach przez pracowników Zamawiającego będzie traktowany jak wypełnianie obowiązków pracowniczych.

§ 7 Obowiązki Wykonawcy- Poufność informacji

1. Wykonawca oświadcza, że w związku z uzyskaniem dostępu do systemu informatycznego zamawiającego, zobowiązuje się pod odpowiedzialnością karną i cywilną do zachowania w tajemnicy i nieudostępniania osobom trzecim, w jakiegokolwiek formie, wszelkich informacji i danych, do których uzyskał dostęp. Informacje i dane przekazywane przez zamawiającego podczas wdrożenia należy traktować jako informacje i dane poufne, w szczególności chodzi o informacje o pacjentach, technologiczne, ekonomiczne, finansowe, handlowe, prawne i organizacyjne, uzyskane w związku z zamówieniem – niezależnie od formy przekazania tych informacji i ich źródła.
2. Wykonawca oświadcza, że podejmie wszelkie niezbędne kroki dla zapewnienia, ażeby żadna z osób otrzymujących informacje w związku z wykonywaniem umowy nie ujawniła tych informacji, ani ich źródła, zarówno w całości, jak i w części, stronom trzecim bez uzyskania uprzedniego wyraźnego upoważnienia na piśmie od strony, której informacja lub źródło informacji dotyczy.
3. Wykonawca oświadcza, że w przypadku ujawnienia danych stanowiących tajemnicę Zamawiającego, również tajemnicę informacji związanych z pacjentami w rozumieniu ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i narażenia go z tego tytułu na straty materialne zobowiązuje się do naprawienia tej szkody w pełnej wysokości .
4. Wykonawca oświadcza, że zobowiązuje się do wykonywania powierzonych obowiązków zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych oraz ustawą o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji
5. Zobowiązania wynikające z postanowień niniejszego paragrafu wiążą wykonawcę przez czas trwania niniejszej umowy oraz umowy na usługę serwisową oraz przez okres 10 lat po zakończeniu realizacji przedmiotu niniejszej umowy i umowy na usługę serwisową, o ile informacje takie nie są powszechnie znane lub strona nie uzyskała uprzednio pisemnej zgody drugiej strony umowy na ich ujawnienie.
6. Wykonawca zobowiązuje się, iż każda z osób, które zostaną delegowane do wykonania przedmiotu niniejszej umowy podpisze oświadczenie o zachowaniu poufności.

§ 8 Wynagrodzenie i warunki płatności

1. Wynagrodzenie za przedmiot umowy wynosi:zł netto plus podatek VATzł, razem bruttozł.(słownie)
2. **Strony przyjmują następujący sposób rozliczeń :**
 - za przedmiot umowy, Zamawiający zapłaci Wykonawcy 20% wartości umowy po zakończeniu wdrożenia . Pozostałe 80% wartości umowy Zamawiający zapłaci w 16 miesięcznych równych ratach na podstawie podpisanego przez obie strony protokołu odbioru za okres każdego miesiąca.

ZP-11-042UN

3. Zapłata należności przez Zamawiającego za realizację przedmiotu umowy nastąpi przelewem na rachunek Wykonawcy wskazany na fakturze VAT na podstawie prawidłowo wystawionej faktury Wykonawcy, w terminie do 30 dni od daty otrzymania oryginału faktury.
4. Za datę płatności uznaje się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

§ 9

Kary umowne

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy Strony ustalają następujące kary umowne :
 - a) W przypadku odstąpienia od umowy przez którąkolwiek ze Stron z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca jest zobowiązany do zapłacenia kary umownej w wysokości 10% wartości brutto przedmiotu umowy określonego w § 1 ust. 1 oraz pokryje wszystkie koszty związane z powrotem do stanu sprzed rozpoczęcia wdrożenia, oraz koszty związane z zapewnieniem bieżącej prawidłowej pracy szpitala.
 - b) W przypadku niewykonania przedmiotu umowy w terminie określonym w §1 pkt.3, lub nieusunięcia w terminie wad, określonych w § 3 ust.9 i 10 Zamawiający obciąży Wykonawcę karą w wysokości 1% wartości przedmiotu umowy za każdy dzień opóźnienia.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wartości wskazanych wyżej kar umownych na zasadach ogólnych kodeksu cywilnego, np. w przypadku gdy prace prowadzone przez Wykonawcę w ramach niniejszej umowy spowodują wyrządzenie szkody Zamawiającemu lub podmiotom trzecim (np. pacjentom), Wykonawca zobowiązuje się pokryć w całości szkodę, jak również przejąć wszelkie zobowiązania, jakie z tego tytułu mogą ewentualnie być nałożone na Zamawiającego.
3. W przypadku zwłoki w terminie płatności Wykonawcy przysługuje prawo naliczenia odsetek ustawowych.

§ 10

Odstąpienie od umowy

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od daty powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.
2. Zamawiający może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia i naliczyć karę umowną określoną w § 7 ust.1 niniejszej umowy w przypadku gdy opóźnienie w realizacji przedmiotu umowy wynosi 14 dni.

§ 11

Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego i ustawy Pzp.
2. Z mocy ustawy Pzp zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy.
3. Wszelkie zmiany treści umowy wymagają zgody obu stron wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności z zastrzeżeniem art. 144 ustawy Pzp.
4. Przeniesienie wierzytelności wynikającej z niniejszej umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą Zamawiającego w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
5. W przypadku zaistnienia sporów, Zamawiający i Wykonawca podejmują starania w celu polubownego ich rozstrzygnięcia, na drodze negocjacji. Jeżeli po 14 dniach od rozpoczęcia negocjacji, Strony nie są w stanie polubownie rozstrzygnąć sporu, to każda ze Stron może poddać spór rozstrzygnięciu sądu właściwego dla siedziby Zamawiającego.
6. Umowę niniejszą zawiera się na czas określony od 2010r do daty zakończenia wdrożenia zgodnie z §1 pkt.3 i usługi serwisowej, o której mowa w §1 pkt.1 lit.h niniejszej umowy.
7. Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem jednego egzemplarza dla Wykonawcy i trzech dla Zamawiającego.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

UMOWA - PROJEKT (serwis)

Zawarta w dniu w Katowicach pomiędzy:
Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

z siedzibą: **40-027 Katowice ul. Francuska 20 – 24**

NIP: **954 22 70 611**

który reprezentuje :

2. Dyrektor – dr n. med. Włodzimierz Dziubdziela

zwanym w treści umowy „Zamawiającym”

a

z siedzibą:

działającym w oparciu o:

który reprezentuje:

1

2

zwanym w treści umowy „ Wykonawcą”.

W wyniku przeprowadzenia przez zamawiającego – zgodnie z ustawą prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r (tekst jednolity dz. U. Z 2006r nr 164 poz. 1163 z póź. zm.) przetargu nieograniczonego została zawarta umowa o następującej treści.

§ 1

Przedmiot umowy

1. Przedmiotem umowy jest usługa serwisowania i nadzór autorski nad System informatycznym..... produkcji firmy
2. Siwz i Oferta Wykonawcy z dnia stanowi integralną część umowy.
3. Wykonawca oświadcza, że jest uprawniony do dystrybucji oprogramowaniaoraz do świadczenia usług informatycznych objętych niniejszą umową (instalacji, wdrażania, serwisowania oprogramowania i szkolenia użytkowników tego oprogramowania) na podstawie oświadczeń o doświadczeniu pracowników Wykonawcy dołączonych do oferty.
4. W ramach opieki serwisowej i w ramach wynagrodzenia Wykonawca zapewnia w szczególności:
 - a) serwis gwarancyjny i usługę nadzoru autorskiego dostarczonego Systemu informatycznego, przez okres **32 miesięcy** od daty zakończenia umowy wdrożeniowej z następującymi obwarowaniami odnośnie czasów i zakresu usług:
 1. pełny zakres obsługi serwisowej (w tym również bieżące zmiany w konfiguracji oprogramowania, modyfikacje oprogramowania dostosowujące je do aktualnych potrzeb zamawiającego, tworzenie formatek do wprowadzania danych, szablonów wydruków, dodatkowych walidacji danych itp.- będące niezbędne do zapewnienia prawidłowej pracy szpitala) w okresie trwania umowy. Wykonawca wprowadzi żądane modyfikacje w terminie do 7 dni od chwili zgłoszenia.
 2. Pomoc w awaryjnym odtwarzaniu danych.
 3. Konfiguracja systemów w przypadku dodawania nowych urządzeń diagnostycznych.
 4. Szkolenia nowych użytkowników, dodatkowe szkolenia grup użytkowników na życzenie Zamawiającego w ilości do 50 osób/1 rok
 5. Helpdesk telefoniczny z merytorycznym wsparciem dla użytkowników dostępny w godz. 7.00-16.00 w dni robocze
 6. Dostępność zgłoszeń reklamacji i napraw 24 godziny na dobę w każdy dzień tygodnia.
 7. Zdalną pomoc serwisową dostępną 24 godziny na dobę w każdy dzień tygodnia.
 8. Ciągłą pracę systemu (dopuszcza się jedynie planowane przerwy w pracy za zgodą obu stron
 9. Czas reakcji na usterki zakwalifikowane przez Zamawiającego jako uniemożliwiające pracę systemu – 1 godzina. W ramach procedury konieczne jest zaproponowane procedury zastępczej użytkownikowi na czas awarii.
 10. Czas usunięcia w/w usterki - do 4 godz.
 11. Czas usunięcia usterki dla systemu do obsługi laboratorium wynosi do 2 godz. zdalnie a do 8 godzin w przypadku przyjazdu serwisanta od chwili przyjęcia zgłoszenia.
 12. Czas reakcji na usterki nie wpływające na pracę całego systemu - do 4 godz. W ramach procedury konieczne jest zaproponowane procedury zastępczej użytkownikowi na czas awarii.
 13. Czas usunięcia w/w usterki - do 2 dni roboczych.

14. Konsultacje i pomoc merytoryczną w eksploatacji wdrożonych modułów w siedzibie zamawiającego w dni robocze w godzinach 8.00-16.00, w przypadku jeśli pomoc zdalna lub telefoniczna jest nieefektywna i nie rozwiązuje problemu.
 15. Raz na kwartał optymalizacja i dostrojenie bazy danych
 16. Współpraca z Wykonawcami, którzy do systemu będą podłączali dodatkowe moduły
- b) W ramach wynagrodzenia dostarczenie i instalację nowych wersji Systemu informatycznego uwzględniających zmiany przepisów prawa, zasad rozliczeń z NFZ, instalacja aktualizacji zostanie wykonana najpóźniej na 7 dni przed ich wejściem w życie.
 - c) W ramach wynagrodzenia dostarczenie i instalację nowych wersji Systemu informatycznego uwzględniające zmiany platform systemowych stacji roboczych wynikających z postępu technologicznego; ich instalacje oraz instalacje na nowych stanowiskach komputerowych, podłączanie nowych urządzeń peryferyjnych do systemu informatycznego.
 - d) W ramach wynagrodzenia i instalację najnowszych wersji Systemu informatycznego, które przez Wykonawcę lub Producenta zostały udostępnione podczas trwania umowy.
 - e) Wszelkie koszty (diety, noclegi, dojazdy oraz wszelkie czynności serwisu) związane z serwisowaniem, usuwaniem usterek Systemu Informatycznego są wliczone w wynagrodzenie.
 - f) Naprawy gwarancyjne oraz pogwarancyjne, wykonywane będą przez autoryzowany serwis – dane serwisu zostaną dostarczone w dniu dostarczenia sprzętu, z zastrzeżeniem pkt. g niniejszego paragrafu..
 - g) W przypadku zaakceptowania przez Zamawiającego zakupu dodatkowego sprzętu niezbędnego do realizacji zamówienia Wykonawca udzieli 36 miesięcznej gwarancji i przekaze dokument gwarancyjny.

§ 2

Zobowiązania Zamawiającego

1. Zamawiający jest zobowiązany do zapewnienia niezbędnej współpracy z Wykonawcą w trakcie realizacji postanowień niniejszej umowy, w tym w szczególności do:
 - a) wyznaczenia osoby/osób odpowiedzialnej/ych za realizację całości niniejszej.
Osobami tymi są:
.....adres e-mail
 -adres e-mail
 - b) zapewnienia personelowi Wykonawcy lub służbom przez niego upoważnionym dostępu do systemu na czas prowadzenia czynności serwisowych w sposób umożliwiający jak najszybsze wykonanie usługi, uwzględniając w tym dostęp po normalnym czasie pracy jego użytkownika w uzgodnieniu z Zamawiającym;
 - c) wykonywania czynności proponowanych przez Wykonawcę, w szczególności czynności związanych z bezpieczeństwem pracy systemu i bezpieczeństwem danych gromadzonych w systemie;
 - e) wykonywanie kopii zapasowych danych w systemie (backup) po każdym dniu roboczym;
 - f) nie dokonywania samodzielnie istotnych zmian w konfiguracji Systemu informatycznego i sprzętu komputerowego, na którym wykorzystywane jest oprogramowanie objęte niniejszą umową, tj, serwera baz danych oraz serwera plików aplikacyjnych. W przypadku zaistnienia takiej potrzeby Wykonawca dopuszcza zmiany konfiguracji Systemu informatycznego i sprzętu komputerowego, ale muszą one zostać wcześniej zgłoszone Wykonawcy i dokonane w ścisłym porozumieniu z Wykonawcą;
 - g) potwierdzenia podjęcia czynności w sporządzonym przez Wykonawcę protokole z wykonanej czynności serwisowej;
2. Zamawiający zobowiązany jest zapoznać Wykonawcę z obowiązującymi u Zamawiającego procedurami ochrony danych osobowych, a w szczególności dokonywać kopii zapasowych danych zgromadzonych i przetwarzanych przez System Informatyczny objęte niniejszą umową.

§ 3

Obowiązki Wykonawcy- Poufność informacji

7. Wykonawca oświadcza, że w związku z uzyskaniem dostępu do systemu informatycznego zamawiającego, zobowiązuje się pod odpowiedzialnością karną i cywilną do zachowania w tajemnicy i nieudostępniania osobom trzecim, w jakiegokolwiek formie, wszelkich informacji i danych, do których uzyskał dostęp. Informacje i dane przekazywane przez zamawiającego podczas wdrożenia należy traktować jako informacje i dane poufne, w szczególności chodzi o informacje o pacjentach,

technologiczne, ekonomiczne, finansowe, handlowe, prawne i organizacyjne, uzyskane w związku z zamówieniem – niezależnie od formy przekazania tych informacji i ich źródła.

8. Wykonawca oświadcza, że podejmie wszelkie niezbędne kroki dla zapewnienia, ażeby żadna z osób otrzymujących informacje w związku z wykonywaniem umowy nie ujawniła tych informacji, ani ich źródła, zarówno w całości, jak i w części, stronom trzecim bez uzyskania uprzedniego wyraźnego upoważnienia na piśmie od strony, której informacja lub źródło informacji dotyczy.
9. Wykonawca oświadcza, że w przypadku ujawnienia danych stanowiących tajemnicę Zamawiającego, również tajemnicę informacji związanych z pacjentami w rozumieniu ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i narażenia go z tego tytułu na straty materialne zobowiązuje się do naprawienia tej szkody w pełnej wysokości .
10. Wykonawca oświadcza, że zobowiązuje się do wykonywania powierzonych obowiązków zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych oraz ustawą o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji
11. Zobowiązania wynikające z postanowień niniejszego paragrafu wiążą wykonawcę przez czas trwania niniejszej umowy oraz umowy na usługę serwisową oraz przez okres 10 lat po zakończeniu realizacji przedmiotu niniejszej umowy i umowy na usługę serwisową, o ile informacje takie nie są powszechnie znane lub strona nie uzyskała uprzednio pisemnej zgody drugiej strony umowy na ich ujawnienie.
12. Wykonawca zobowiązuje się, iż każda z osób, które zostaną delegowane do wykonania przedmiotu niniejszej umowy podpisze oświadczenie o zachowaniu poufności.

§ 4 Płatności

1. Łączna wartość przedmiotu umowy określonego w § 1 wynosi netto zł plus należny podatek VAT...% tj.zł. Razem:zł brutto (słownie: ...zł)
2. **Strony przyjmują następujący sposób rozliczeń :**
 - płatność będzie dokonywana miesięcznie przez okres 32 miesięcy w wysokości 1/32 wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1 niniejszego paragrafu, płatnych począwszy od daty obowiązywania umowy. Wysokość raty miesięcznej wynosizł netto plus podatek VATzł, razem bruttozł.
3. Zapłata należności przez Zamawiającego za realizację przedmiotu umowy nastąpi przelewem na rachunek Wykonawcy wskazany na fakturze VAT na podstawie prawidłowo wystawionej faktury Wykonawcy, w terminie do 30 dni od daty otrzymania oryginału faktury.
4. Podstawą wystawienia faktury będzie comiesięczny protokół potwierdzający należyte wykonanie obowiązków umownych.
5. Za datę płatności uznaje się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.
6. Wierzytelności wynikające z niniejszej umowy nie mogą być przenoszone na osoby trzecie bez pisemnej zgody Zamawiającego.

§ 5 Okres obowiązywania umowy

1. Niniejsza umowa została zawarta na czas określony 32 miesięcy, którego bieg rozpocznie się od dnia zakończenia umowy na wdrożenie systemu, czyli po upływie 16 miesięcy od zakończenia wdrożenia, z tym, że do wykonywania serwisu gwarancyjnego stosuje się postanowienia niniejszej umowy po zakończeniu wdrożenia.
2. W razie nienależytego wykonywania postanowień niniejszej umowy przez Wykonawcę pomimo wcześniejszego wezwania przez Zamawiającego do zaniechania uchybień, w szczególności w przypadku nieprzestrzegania przez Wykonawcę obowiązków wynikających z postanowień § 1 pkt.4, Zamawiający może wypowiedzieć umowę z zachowaniem jednomiesięcznego terminu wypowiedzenia, którego koniec przypadać będzie na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego.
1. W przypadku powzięcia wiadomości o utracie lub ograniczeniu zdolności świadczenia przez Wykonawcę usługi, a w szczególności o utracie lub ograniczeniu uprawnień, Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.

§ 6 Ograniczenie odpowiedzialności

1. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone podczas i w związku z wykonywaniem niniejszej umowy, nie ponosi jednak odpowiedzialności za szkody:
 - a) wywołane korzystaniem z oprogramowania przez osoby nieupoważnione;
 - b) wywołane dokonywaniem modyfikacji oprogramowania przez osoby inne niż upoważnione przez Wykonawcę;

ZP-11-042UN

- c) wywołane udostępnieniem hasła lub jakichkolwiek innych informacji identyfikujących Zamawiającego względem Wykonawcy, włącznie z treścią wiadomości przekazywanych przez Zamawiającego lub przez niego odbieranych, osobom upoważnionym na podstawie właściwych przepisów prawa lub regulaminów Wykonawcy oraz umów z podmiotami trzecimi, które biorą udział w świadczeniu usług;
 - d) spowodowane wadliwym działaniem sieci telekomunikacyjnej;
 - e) spowodowane nieprawidłowym działaniem lub brakiem działania oprogramowania osób trzecich, komunikującego się z oprogramowaniem Wykonawcy.
2. Wykonawca nie odpowiada za treść danych otrzymywanych i przechowywanych przez Zamawiającego.

§ 7

Kary umowne

1. W przypadku nieterminowego wykonywania przez Wykonawcę usług będących przedmiotem niniejszej umowy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu za każdy dzień opóźnienia w dotrzymaniu terminów ustalonych w § 1 pkt.4 umowy karę umowną w wysokości 1 % wartości faktury, o jakiej mowa w § 4 pkt.1 umowy.
2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20% wartości umowy brutto, o której mowa w § 4 pkt.1 umowy, w przypadku rozwiązania umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy oraz pokryje wszystkie koszty związane z zapewnieniem bieżącej prawidłowej pracy szpitala do końca okresu przez jaki umowa miała obowiązywać.
3. W przypadku gdy prace prowadzone przez Wykonawcę w ramach niniejszej umowy, spowodują wyrządzenie szkody Zamawiającemu lub podmiotom trzecim (np. pacjentom), Wykonawca zobowiązuje się pokryć w całości szkodę, jak również przejąć wszelkie zobowiązania, jakie z tego tytułu mogą ewentualnie być nałożone na Zamawiającego.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przenoszącego wartość zastrzeżonej kary umownej na zasadach ogólnych.

§ 8

Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego i ustawy Pzp.
2. Z mocy ustawy Pzp zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy.
3. Wszelkie zmiany treści umowy wymagają zgody obu stron wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności z zastrzeżeniem art. 144 ustawy Pzp.
4. Przeniesienie wierzytelności wynikającej z niniejszej umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą Zamawiającego w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
5. W przypadku zaistnienia sporów, Zamawiający i Wykonawca podejmują starania w celu polubownego ich rozstrzygnięcia, na drodze negocjacji. Jeżeli po 14 dniach od rozpoczęcia negocjacji, Strony nie są w stanie polubownie rozstrzygnąć sporu, to każda ze Stron może poddać spór rozstrzygnięciu sądu właściwego dla siedziby Zamawiającego.
6. Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem jednego egzemplarza dla Wykonawcy i trzech dla Zamawiającego.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

OŚWIADCZENIE

My, niżej podpisani

.....
.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)

.....
.....
.....

oświadczamy, iż spełniamy warunki o których mowa w art. 44 w powiązaniu z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, a w tym:

1. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadamy wiedzę i doświadczenie do wykonanie zamówienia;
3. dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;

_____, dnia _____ 2011 r.

*podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania wykonawcy*

OŚWIADCZENIE

My, niżej podpisani

.....
.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)

.....
.....
.....

oświadczamy, iż nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

_____, dnia _____ 2011 r.

*podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania wykonawcy*

ZAŁĄCZNIK NR 7

Wykaz wykonanych usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem przedmiotu, wartości, dat wykonania i odbiorców

| L.P. | PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA (zakres rzeczowy) | ZAMAWIAJĄCY (adres, nazwisko osoby odbierającej prace) | DATA WYKONANIA ZAMÓWIENIA | WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA | UWAGI |
|------|---|--|------------------------------|-----------------------|-------|
| | | | | | |

POUCZENIE:

art.297 §1 kodeks karny : kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego (...) przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania (...) zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

Do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że usługi przedstawione w wyżej wskazanym wykazie zostały wykonane należycie (na przykład referencje).

Uwagi:

W rubryce uwagi należy wskazać, czy jest to doświadczenie własne Wykonawcy, czy oddane do dyspozycji przez inny podmiot (art. 26 ust.2b Ustawy Prawo Zamówień Publicznych).W przypadku wykazania doświadczenia, które udostępni inny podmiot Wykonawca do wykazu załącza pisemne zobowiązanie do udostępnienia tego doświadczenia wystawione przez podmiot udostępniający.

.....
miejsowość / data

.....
podpis osoby/ób uprawnionej/ych
do reprezentowania wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 8

Oświadczamy, że niżej wymienione osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia posiadają posiadającą uprawnienia i doświadczenie w zakresie projektowania i wdrażania systemów informatycznych

| L.P. | IMIĘ I NAZWISKO | ZAKRES WYKONYWANYCH CZYNNOŚCI | INFORMACJA NA TEMAT KWALIFIKACJI) | INFORMACJA O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA TYMI OSOBAMI |
|------|-----------------|-------------------------------|-----------------------------------|---|
| | | | | |

POUCZENIE:

art.297 §1 kodeks karny : kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego (...) przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania (...) zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

Uwaga: W przypadku gdy wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie nimi dysponował, tj. musi przedstawić pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji tych osób na okres korzystania z ich przy wykonywaniu przedmiotu niniejszego zamówienia.

W przypadku prowadzenia przez te osoby samodzielnej działalności należy do oferty dołączyć pisemne zobowiązanie tych osób do podjęcia się pełnienia funkcji w okresie wykonywania przedmiotu niniejszego zamówienia.

.....
data

.....
podpis osoby/ób uprawnionej/ych
do reprezentowania wykonawcy

PODWYKONAWCY

CZĘŚCI ZAMÓWIENIA PRZEWDZIANE PRZEZ WYKONAWCĘ DO WYKONANIA PRZEZ
PODWYKONAWCĘ

| L.P. | CZĘŚĆ ZAMÓWIENIA PRZEWDZIANA DO WYKONANIA PRZEZ PODWYKONAWCĘ |
|------|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |

.....
data

.....
podpis osoby/ób uprawnionej/ych
do reprezentowania wykonawcy

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU / PODMIOTÓW
ODDAJĄCYCH DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNE ZASOBY**

Zobowiązuję się do oddania do dyspozycji wykonawcy* niezbędnych zasobów wykazanych poniżej na okres korzystania z nich od doprzy wykonywaniu zamówienia.

.....
.....
.....
.....

* *podać nazwę wykonawcy*

_____, dnia _____ 2011 r.

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania podmiotu oddającego
do dyspozycji wykonawcy niezbędne zasoby