

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

W poniższej tabeli przedstawiono typy oraz liczbę zamawianych licencji.

Tabela 1. Typy oraz liczba zamawianych licencji.

Lp.	PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	Ilość
1.	Rozbudowa Zintegrowanego Systemu Informatycznego InfoMedica/AMMS (ZSI) o następujące moduły:	
a)	Moduł Medycyny Pracy	Licencja dla 5 użytkowników
b)	Moduł Zarządzania Dokumentacją Medyczną	Licencja otwarta
c)	Moduł do ponownej wysyłki EDM, do P1	Licencja otwarta
2.	Rozbudowa Centralnego Portalu Personelu o tymczasową historię choroby	Licencja czasowa
3.	Wsparcie gwarancyjne	

1. Rozbudowa Zintegrowanego Systemu Informatycznego InfoMedica/AMMS (ZSI)

Lp.	WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE
Wymagania ogólne	
Do obowiązków Wykonawcy w ramach niniejszego zadania należy dostawa, konfiguracja oraz wdrożenie oprogramowania spełniającego minimalne wymagania funkcjonalne określone poniżej wraz z licencjami oraz asystą techniczną przez okres wskazany w formularzu ofertowym stanowiący załącznik nr 2 do zapytania ofertowego liczony od daty podpisania protokołu końcowego odbioru.	
1)	Oprogramowanie musi być kompatybilne i w sposób niezakłócony współdziałać z oprogramowaniem AMMS produkcji Asseco Poland funkcjonującym u Zamawiającego (dalej ZSI). Zamawiający zastrzega sobie prawo do potwierdzenia u producenta oprogramowania firmy Asseco Poland zgodności zaoferowanego oprogramowania z posiadanym systemem HIS.
2)	Udzielona licencja na Oprogramowanie nie może posiadać żadnych ograniczeń czasowych, użytkowych oraz powinna pozwalać na wykorzystanie w dowolnej jednostce organizacyjnej (dalej JOS) Zamawiającego.
3)	Dostarczenie elektronicznej licencji umożliwiającej dostęp do systemu w ilościach zgodnie z tabelą 1 oraz dostarczenie papierowego potwierdzenia nabycia licencji w ilościach zgodnie z tabelą 1
4)	Dostarczone licencje muszą umożliwiać podłączenie do obecnie używanego przez Zamawiającego systemu za pomocą skonfigurowanej bazy danych.
5)	Całość dostarczanego Oprogramowania musi pochodzić z autoryzowanego kanału sprzedaży producenta
6)	W ramach gwarancji na dostarczone Oprogramowanie Wykonawca zapewni usługę asysty technicznej, która będzie obejmowała aktualizacje oferowanego Oprogramowania do najnowszych wersji udostępnionych przez producenta Oprogramowania. W ramach tej usługi Zamawiający może zgłaszać błędy do serwisu producenta Oprogramowania oraz mieć dostęp do bazy wiedzy i aktualizacji zakupionego produktu.
7)	W przypadku, gdy zaoferowane przez Wykonawcę oprogramowanie nie będzie właściwie współdziałać z oprogramowaniem funkcjonującym u Zamawiającego i/lub spowoduje zakłócenia w funkcjonowaniu pracy środowiska produkcyjnego Zamawiającego, Wykonawca pokryje wszystkie koszty związane z



	przywróceniem i sprawnym działaniem infrastruktury sprzętowo-programowej Zamawiającego. Dokona na własny koszt niezbędnych modyfikacji przywracających właściwe działanie środowiska produkcyjnego Zamawiającego również po odinstalowaniu oprogramowania.
8)	Na żądanie Zamawiającego zobowiązany będzie dostarczyć dokumentację techniczną ze wskazaniem poszczególnych wymaganych funkcjonalności (z dokładnością do punktu, strony w dokumentacji)
9)	Wdrożenie oraz konfiguracja dostarczonego Oprogramowania zgodnie z wymaganiami opisanymi poniżej.
10)	Realizacja przedmiotu zamówienia nastąpi w terminie 60 dni roboczych od daty podpisania umowy.
1.a	MINIMALNE WYMAGANIA DLA MODUŁU MEDYCZYNY PRACY
1)	Oprogramowanie musi zapewniać pełną wymianę informacji pomiędzy modułami systemu AMMS posiadanymi przez Zamawiającego, a dostarczonym modułem wraz z zapewnieniem dostępu do danych medycznych pacjenta
2)	Dostarczone oprogramowanie musi zapewnić obsługę Pacjenta od momentu zarejestrowania skierowania na badania do wydania zaświadczenia o zdolności lub jej braku do świadczenia pracy, w szczególności:
a)	przeglądanie wyników zleconych badań,
b)	rejestrację danych wywiadu zawodowego,
c)	rejestrację danych badania przedmiotowego,
d)	rejestrację danych wywiadu lekarskiego,
e)	wystawianie skierowań na badania dodatkowe,
f)	wydanie orzeczenia o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy,
g)	wydanie orzeczenia o braku zdolności do wykonywania pracy,
h)	rejestracja skierowania na badania kierowców
i)	obsługę Księgi Przyjęć
j)	obsługa Księgi Badań
k)	Możliwość wygenerowania minimum raportów: • Lista zarejestrowanych/przyjętych pacjentów, • Zestawienie wykonanych usług pacjenta
l)	Dostarczone Oprogramowanie musi być zgodnie z przepisami w zakresie medycyny pracy, w szczególności z Ustawą o służbie medycyny pracy art.11 ust 3 w zakresie ochrony przed dostępem do danych zawartych w dokumentacji medycznej, które są objęte tajemnicą zawodową i służbową. UWAGA: Na etapie wdrożenia Wykonawca zaprezentuje zastosowane zabezpieczenia na podstawie testowego pacjenta w zakresie zabezpieczenia informacji medycznych dotyczących pracownika, w szczególności brak dostępu tych danych z poziomu innych modułów systemu AMMS czy też rejestru pacjentów.
m)	Zapewnienie generowania oraz podpisywania dokumentów medycyny pracy (dokument orzeczenia lekarskiego oraz wytyczne wynikające z warunków pracy lub stanowiska pracy) zgodnie z wytycznymi Centrum e-Zdrowia oraz obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa
1.b	MINIMALNE WYMAGANIA DLA – MODUŁU ZARZĄDZANIA DOKUMENTACJĄ MEDYCZNĄ
1)	Funkcjonalność rejestracji indywidualnej dokumentacji medycznej, zbiorczej dokumentacji medycznej oraz dokumentacji niemedycznej.



2)	Funkcjonalność podziału dokumentacji niemedycznej według rodzajów oraz jednostek organizacyjnych z wykorzystaniem słownika konfigurowanego przez dedykowanego użytkownika.
3)	Funkcjonalność zdefiniowania słownika typów dokumentów dla dokumentacji niemedycznej. Słownik powinien uwzględniać podział typów dokumentów według rodzaju: przychodzące, wewnętrzne, wychodzące
4)	Funkcjonalność automatycznego zakładania teczek pacjentów w module Archiwum na podstawie pobytów pacjentów zarejestrowanych w ZSI Ruch Chorych/Przychodnia wraz z wykazem dokumentów (metryczka dokumentu).
5)	Funkcjonalność organizacji dokumentacji medycznej dla automatycznie założonych teczek pacjentów dla poszczególnych jednostek organizacyjnych szpitala wg rodzajów: • teczki zawierające dokumentację medyczną w zakresie jednej hospitalizacji • teczki zawierające dokumentację medyczną z wielu hospitalizacji, • teczki zawierające dokumentację medyczną dla każdego pobytu na oddziale szpitalnym, • teczki zawierające dokumentację medyczną wielu pacjentów, • teczki zawierające dokumentację medyczną w zakresie gabinetów, pracowni, • teczki zawierające dokumentację medyczną w zakresie gabinetów pogrupowane wg jednostki nadrzędnej
6)	Funkcjonalność organizacji rejestrowanej dokumentacji w postaci teczek oraz spraw w teczce
7)	Funkcjonalność grupowania teczek w zbiory (segregatory), w ramach wybranych jednostek organizacyjnych szpitala, w celu połączenia w jeden zestaw grupy teczek dowolnego pacjenta lub wielu wybranych pacjentów
8)	Funkcjonalność automatycznego wyszukiwania teczek pacjentów z poradni do przekazania do archiwum
9)	Funkcjonalność automatycznego blokowania edycji teczek pacjentów przyjętych do zasobów archiwalnych
10)	Funkcjonalność „śledzenia” teczek w zakresie aktualnego miejsca ich przechowywania minimum poprzez: • automatyczne aktualizacje miejsce przechowywania teczki pacjenta na podstawie danych z ZSI w zakresie ruchu międzyoddziałowego • aktualizowania miejsca przechowywania teczek na podstawie danych wynikających z obiegu dokumentacji papierowej
11)	Funkcjonalność przekazania dokumentacji medycznej pacjenta do wybranego JOS na podstawie obiegu papierowego dokumentacji
12)	Funkcjonalność potwierdzenia przyjęcia dokumentacji pacjenta przez JOS na podstawie obiegu dokumentacji w formie papierowej
13)	Funkcjonalność potwierdzenia odbioru przyjęcia dokumentacji pacjenta przez JOS dostępne z modułu Archiwum oraz w modułach ZSI tj. Izba przyjęć, Oddział, Gabinet, Pracownia
14)	Funkcjonalność przypisania zarchiwizowanych teczek pacjenta do wybranego magazynu, pomieszczenia, regału, półki
15)	Funkcjonalność grupowego przenoszenia teczek pomiędzy magazynami, pomieszczeniami, regałami, półkami
16)	Funkcjonalność zdefiniowanie wielu archiwów oraz magazynów w ramach archiwum
17)	Opis teczki musi obejmować przynajmniej: • numer teczki nadany wg zdefiniowanego szablonu • symbol klasyfikacyjny wraz z tytułem oraz kategorię archiwalną

	• miejsce utworzenia • miejsce przechowywania
18)	Opis sprawy w przypadku indywidualnej dokumentacji medycznej musi obejmować przynajmniej: • dane pacjenta • dane zdarzenia medycznego (hospitalizacja/pobyt/kartoteka w poradni)
19)	Funkcjonalność rejestrowania metadanych archiwizowanych dokumentów. W szczególności informację o formie dokumentu (papierowy/elektroniczny) oraz miejscu jego przechowywania
20)	Funkcjonalność wyświetlania oraz pobierania treści elektronicznej dokumentacji medycznej oraz dokumentacji medycznej zmaterializowanej
21)	Funkcjonalność zarejestrowania kopii dokumentu
22)	Funkcjonalność stworzenia systemu klasyfikacyjnego przechowywanej w teczce dokumentacji. System klasyfikacyjny musi umożliwiać rozróżnienie dokumentacji medycznej od dokumentacji niemedycznej
23)	Funkcjonalność zdefiniowania Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt wraz z kategorią archiwalną
24)	Funkcjonalność automatycznego przypisania oraz wyszukiwania teczek pacjentów na podstawie pozycji zdefiniowanych w JRWA (Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt) co najmniej dla: • historii chorób pacjentów wypisanych, • historii chorób pacjentów zmarłych, • historii chorób pacjentów zmarłych na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia • historii chorób osób leczonych krwią i preparatami krwiopochodnymi • historie chorób dzieci do 2 roku życia • historia leczenia ambulatoryjnego
25)	Funkcjonalność zdefiniowania procesu archiwizacji dokumentacji medycznej i niemedycznej w podziale na podprocesy z możliwością włączania i wyłączania podprocesu. Wykaz zdefiniowanych podprocesów musi zawierać co najmniej: • akceptacja przełożonego/Brak akceptacji • przyjęcie do weryfikacji przez jednostkę weryfikującą • akceptacja w jednostce weryfikującej/Brak akceptacji • przyjęcie do weryfikacji przez jednostkę archiwizującą • akceptacja w jednostce archiwizującej/Brak akceptacji
26)	Funkcjonalność wycofania wykonanego podprocesu tj. wycofanie akceptacji przełożonego, wycofanie akceptacji jednostki weryfikującej, wycofanie akceptacji w jednostce archiwizującej
27)	Funkcjonalność wykonywania w przypadku protokołu przeniesienia/spisu zdawczo-odbiorczego poszczególnych funkcji (przełącz, przyjmij do weryfikacji, zaakceptuj w statystyce, odrzuć) zarówno na całym protokole/spisie (wszystkich teczkach) jak i na wybranych pozycjach (wskazanych teczkach)
28)	Funkcjonalność wydruku etykiet teczek, spraw oraz dokumentów wg zdefiniowanych szablonów. Etykieta może zawierać kod kreskowy identyfikujący teczkę, sprawę lub dokument
29)	Funkcjonalność utworzenia i wydruk protokołów przeniesienia dokumentacji
30)	Funkcjonalność utworzenia i wydruk spisów zdawczo-odbiorczych
31)	Funkcjonalność utworzenia i wydruk protokołu zniszczenia/zagubienia dokumentacji
32)	Funkcjonalność utworzenia i wydruk protokołu odnalezienia dokumentacji
33)	Funkcjonalność wydruku wykazu dokumentów znajdujących się w teczce pacjenta.



34)	Funkcjonalność zmiany miejsca przechowywania dokumentacji oraz wygenerowania i wydruk protokołu zdawczo-odbiorczego
35)	Funkcjonalność utworzenia i wydruk wykazów teczek przekazanych i nieprzekazanych do Jednostki Organizacyjnej Szpitala
36)	Funkcjonalność wyszukania teczek wg zadanych kryteriów co najmniej: • klasa dokumentacji • numerteczki lub sprawy • Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt • status dokumentacji: ○ wypożyczona ○ przekroczony termin zwrotu ○ zniszczona ○ zagubiona • jednostka organizacyjna w której dokumentacja została utworzona, • zakres dat w których dokumentacja została utworzona • dane pacjenta oraz zdarzenia, którego dokumentacja dotyczy • historia choroby: ○ daty przyjęcia, ○ wypisu, ○ miejsca pobytu, ○ tryb wypisu z oddziału • rozpoznanie według rodzaju: ○ końcowe, ○ ze skierowania, ○ wstępne, ○ powypisowe • pozycja w wykazie klasyfikacji chorób według ICD10 • klasyfikacja teczki określona wg kategorii archiwalnej nadanej automatycznie dla teczki oraz poprzez wskazanie parametrów opisujących teczkę, dane historii choroby lub wizyty oraz datę utworzenia (od-do) • przekroczony termin zwrotu • zwrot potwierdzony • lekarz prowadzący/wypisujący • dokumentacja niemedyczna
37)	Funkcjonalność podglądu danych teczki, spraw oraz dokumentów
38)	Funkcjonalność podglądu historii teczki oraz sprawy, zawierającej co najmniej: • informację o modyfikacji danych teczki oraz spraw i dokumentów w teczce • informację o wypożyczeniach / zwrotach dokumentacji medycznej • informację o zagubieniu/zniszczeniu/planowym zniszczeniu dokumentacji
39)	Funkcjonalność obsługi kodów kreskowych utworzonych w ZSI Ruch Chorych i nadrukowywanych na historiach chorób pacjentów oraz obsługę kodów wygenerowanych w archiwum
40)	Funkcjonalność dowolnej konfiguracji numeratora dla teczek, protokołów przeniesienia, spisów zdawczo-odbiorczych



41)	Funkcjonalność wykonania zestawienia zdawalności teczek pacjentów do Statystyki medycznej lub Archiwum
42)	Funkcjonalność utworzenia i wydruku Księgi Archiwum w formie analitycznej i syntetycznej. Raport może być generowany dla wskazanych jednostek odbierających i przekazujących poradni, oddziałów oraz dla określonych zakresów dat leczenia pacjenta i przekazania do archiwum. Funkcjonalność wydruku raportu w formacie dokumentu pdf oraz arkusza xls
43)	Funkcjonalność utworzenia i wydruku Listy dokumentacji przechowywanej w określonej jednostce w formie analitycznej i syntetycznej. Raport może być generowany dla wskazanych jednostek oraz dla określonego zakresu dat przyjęcia i wypisu pacjenta ze szpitala. Funkcjonalność wydruku raportu w formacie dokumentu pdf oraz arkusza xls
44)	Funkcjonalność obsługi udostępnienia dokumentacji do celów naukowo-badawczych
45)	Funkcjonalność zaczytania listy teczek pacjenta z pliku .xls do karty udostępnienia na cele naukowo-badawcze
46)	Funkcjonalność obsługi udostępniania dokumentacji medycznej pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta
47)	Funkcjonalność obsługi udostępniania dokumentacji organowi upoważnionemu
48)	Funkcjonalność udostępnienia dokumentacji w postaci teczek lub sprawy
49)	Udostępnienie dokumentacji odbywa się na podstawie wniosku o udostępnienie, który zawiera przynajmniej: • dane wnioskującego • dane jednostki przechowującej dokumentację • listę teczek/spraw lub opis dokumentacji, która ma zostać udostępniona • termin realizacji udostępnienia • podstawę prawną dla udostępnienia dokumentacji organowi upoważnionemu
50)	Funkcjonalność wyszukania wniosków o udostępnienie wg zadanych kryteriów, co najmniej: • dane wnioskującego • dane udostępniającego • dane identyfikujące teczkę/sprawę • dane pacjenta w przypadku udostępniania indywidualnej dokumentacji medycznej • termin realizacji • stan realizacji udostępnienia • przekroczony termin zwrotu
51)	Funkcjonalność wspomagania realizacji wniosku o udostępnienie dokumentacji poprzez oznaczenie stanu realizacji zamówienia
52)	Funkcjonalność kontroli liczby udostępnień dokumentacji medycznej pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej, a co za tym idzie wspomaga proces pobierania obowiązkowych opłat dotyczących kolejnych udostępnień dokumentów
53)	Funkcjonalność obsługi potwierdzenia przekazania udostępnianej dokumentacji
54)	Funkcjonalność obsługi potwierdzenia zwrotu udostępnianej dokumentacji
55)	Funkcjonalność zdefiniowania procesu udostępniania dokumentacji medycznej. Wykaz zdefiniowanych podprocesów musi zawierać co najmniej: • akceptacja przełożonego

	- przyjęcie do realizacji przez jednostkę archiwizującą - oznaczenie że dokumentacja gotowa do odbioru - potwierdzenie odbioru dokumentacji - zwrot dokumentacji
56)	Funkcjonalność w przyszłości integracji z portalem pacjenta w zakresie realizacji wniosków o udostępnienie elektronicznej dokumentacji medycznej, wystawianych za pośrednictwem konta użytkownika założonego na portalu. W ramach realizacji wniosku system umożliwia utworzenie paczki zawierającej elektroniczną dokumentację medyczną, określenie wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji oraz automatycznie generuje potwierdzenie odbioru dokumentacji po jej pobraniu przez pacjenta
57)	Zapewnienie wbudowanego słownika instytucji. Słownik powinien być zintegrowany ze słownikiem instytucji w systemie ZSI, a jednocześnie powinien umożliwiać rejestrowanie nowych instytucji nieewidencjonowanych w słowniku ZSI
58)	Funkcjonalność wygenerowania oraz wydruk w formacie dokumentu pdf oraz w formacie arkusza xls następujących parametryzowanych raportów: - lista dokumentacji zgubionej - lista dokumentacji wypożyczonej w określonym czasie do wskazanych innych jednostek organizacyjnych podmiotu lub organów upoważnionych - lista dokumentacji medycznej przechowywanej w określonej jednostce organizacyjnej z możliwością wskazania okresu hospitalizacji - lista dokumentacji wypożyczonej do wskazanych jednostek organizacyjnych podmiotu lub instytucji zewnętrznych oraz organów upoważnionych, dla której czas zwrotu upłynął - lista dokumentacji medycznej pacjenta nieprzekazanej do jednostki archiwizującej podmiotu oraz lista dokumentacji medycznej zwróconej przez jednostkę archiwizującą do jednostek przekazujących podmiotu - lista dokumentacji medycznej przyjętej na stan jednostki archiwizującej podmiotu z jednostek organizacyjnych - lista dokumentacji określonego pacjenta z możliwością wyboru okresu, wskazania hospitalizacji lub wizyty pacjenta oraz określenia zakresu dokumentacji (opieka, pobyt, pacjent) - sumaryczne sprawozdanie roczne z działalności jednostki archiwizującej podmiotu - rejestr udostępnień umożliwiający wygenerowanie wydruku dla udostępnień wewnętrznych, udostępnień do celów naukowo-badawczych, udostępnień pacjentowi lub organowi upoważnionemu - lista teczek pacjenta wg jednostki wypisującej. Raport powinien prezentować dane w zakresie hospitalizacji pacjentów. Dane powinny być pogrupowane wg jednostki wypisującej pacjenta. Dodatkowo raport musi zawierać informacje dotyczące lekarza wypisującego, lekarza prowadzącego oraz jednostki przechowywującej dokumentację w momencie generowania raportu - zestawienie liczby zwrotów medycznych teczek pacjentów. Zwrot z jednostek odbierających do jednostek przekazujących. Zestawienie powinno prezentować dane w formie analitycznej i sumarycznej
59)	Funkcjonalność wydruk kodu kreskowego na drukarce kodów kreskowych bezpośrednio z teczki pacjenta
60)	Funkcjonalność automatycznej weryfikacji kompletności teczki pod kątem dokumentacji medycznej pacjenta
61)	Funkcjonalność utworzenia elektronicznej paczki (.zip) zawierającej wybraną dokumentację medyczną pacjenta z wielu hospitalizacji / pobyków w celu udostępnienia jej pacjentowi oraz organowi upoważnionemu

62)	Funkcjonalność pobrania i podpisania elektronicznej paczki dokumentów (.zip) kwalifikowanym podpisem elektronicznym w celu udostępnienia jej pacjentowi
63)	Funkcjonalność trwałego usunięcia elektronicznej dokumentacji, która podlega brakowaniu, przechowywanej w repozytorium EDM
64)	Funkcjonalność obsługi powiadamiania pacjentów o dokumentacji do odbioru poprzez zapewnienie wprowadzenia informacji o sposobie, dacie i statusie powiadomienia
65)	Funkcjonalność oznaczenia teczek przeznaczonych do brakowania, które zostały odebrane przez pacjentów
66)	Funkcjonalność wprowadzenia danych do Protokołu z posiedzenia komisji oraz jego wydruku
67)	Funkcjonalność wygenerowanie spisu dokumentacji niearchiwalnej podlegającej brakowaniu
68)	Funkcjonalność wygenerowania pisma ze zgodą do Archiwum Państwowego na zbrakowanie dokumentacji
1.c	MINIMALNE WYMAGANIA MODUŁU DO PONOWNEJ WYSYŁKI EDM, DO P1
1)	Funkcjonalność monitorowania poziomu zaindeksowania elektronicznej dokumentacji medycznej na platformie P1 (w szczególności karty informacyjne) - z uwzględnieniem kart przekazanych do centralnego repozytorium Centrum e-Zdrowia dla zdigitalizowanej papierowej dokumentacji medycznej z podziałem na jednostki organizacyjne
2)	Funkcjonalność monitorowania liczby poprawnie zaindeksowanych kart informacyjnych na poziomie poszczególnych jednostek organizacyjnych z dokładnością do miesiąca – raport ilościowy oraz procentowy
3)	Funkcjonalność ponownej wysyłki indeksu dokumentu EDM do P1 .
4)	Funkcjonalność przeglądu błędów indeksacji z poziomu GUI ZSI.
5)	Funkcjonalność tworzenia dokumentów elektronicznych zgodnych z szablonem PIK HL7 CDA dla dokumentów zdigitalizowanych na bazie zarejestrowanych w systemie dokumentów zeskanowanych.
6)	Możliwość poświadczenia zgodności dokumentu z oryginałem przez złożenie podpisu elektronicznego.
7)	Zapewnienie integracji z platformą P1 zgodnie z udostępnioną specyfikacją usług dla dokumentów zdigitalizowanych.
8)	UWAGA: Zamawiający informuje że obecnie korzysta z chmury EDM w zakresie indeksacji EDM do P1, W związku z tym, podczas wdrożenia Wykonawca musi uwzględnić EDM zaindeksowane zarówno z poziomu lokalnego repozytorium jak i z poziomu repozytorium chmurowego
Lp.	WDROŻENIE
1)	Wykonawca dokona wdrożenia, instalacji oraz konfiguracji wszystkich elementów (w tym stacje robocze o ile wymagają tego dostarczone moduły)
2)	Wykonawca skonfiguruje i uruchomi dostarczone moduły do komunikacji z użytkowanym przez Zamawiającego ZSI
3)	Wykonawca utworzy oraz skonfiguruje elementy w systemie ZSI Zamawiającego niezbędne do realizowania funkcjonalności opisanych w punktach: • 1.a - minimalne wymagania dla modułu medycyny pracy • 1.b - minimalne wymagania dla – modułu zarządzania dokumentacją medyczną • 1.c - minimalne wymagania modułu do ponownej wysyłki EDM, do P1
4)	Wykonawca skonfiguruje integrację z systemem P1 w zakresie związanym z obsługą ponownej wysyłki dokumentów do P1
5)	Wykonawca przeprowadzi konfigurację w zakresie integracji z urządzeniami skanującymi na potrzeby digitalizacji dokumentacji medycznej



6)	Wykonawca dostarczy pełną dokumentację powdrożeniową zastosowanej/wdrożonej konfiguracji zawierającą: • opis konfiguracji poszczególnych modułów, • instrukcje stanowiskowe dla użytkowników końcowych • instrukcje administrowania dostarczoną usługą. • dane dostępowe niezbędne do administrowania dostarczonymi modułami jeżeli będą konieczne)
7)	Wykonawca przeszkoli personel Zamawiającego z zakresu wdrożonego oprogramowania Minimalna liczba osób do przeszkolenia dla poszczególnych modułów: • Moduł Medycyny Pracy – 4 osoby • Moduł Zarządzania Dokumentacją Medyczną – 10 osób • Moduł do ponownej wysyłki EDM, do P1 – 4 osoby



2. ROZBUDOWA CENTRALNEGO PORTALU PERSONELU (CPP) O TYMCZASOWĄ HISTORIĘ CHOROBY

Lp.	WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE
1)	Zamawiający informuje, że posiada obecnie wdrożoną usługę dostępu do Portalu Pracownika poprzez Centralny Portal Personelu udostępnianą przez firmę Krajowy Operator Chmury Medycznej Sp. z o. o. Dostęp poprzez Centralny Portal Personelu do Portalu Pracownika możliwy jest z dowolnego adresu IP
2)	Dostęp poprzez Centralny Portal Personelu do Elektronicznej Dokumentacji Medycznej musi zostać ograniczony do adresów IP wskazanych przez Zamawiającego
3)	Wykonawca zapewni dostęp do Elektronicznej Dokumentacji Medycznej dla pracowników medycznych ze szczególnym uwzględnieniem dostępu do dokumentu Tymczasowa Historia Choroby w ramach posiadanego dostępu pracowników poprzez Centralny Portal Personelu
4)	Dokument Tymczasowa Historia Choroby musi zawierać co najmniej: • Wywiad wstępny na Izbie Przyjęć • Badanie podmiotowe na Izbie Przyjęć • Wyniki badań diagnostycznych wykonanych na Izbie Przyjęć • Wyniki badań laboratoryjnych wykonanych na Izbie Przyjęć • Wyniki konsultacji wykonanych na Izbie Przyjęć • W ramach każdego pobytu oddziałowego w ramach opieki musi zawierać co najmniej: ○ Wywiad wstępny ○ Badanie fizykalne ○ Plan postępowania ○ Wyniki badań diagnostycznych ○ Wyniki badań laboratoryjnych ○ Wyniki konsultacji ○ Zastosowane leczenie ○ Wykonane zabiegi operacyjne ○ Obserwacje lekarskie ○ Leczenie farmakologiczne ○ Obserwacje pielęgniarские ○ Karta zleceń lekarskich wraz z możliwością wydruku tacy leków ○ Dane porodu i noworodka jeżeli dotyczy ○ Rozpoznanie końcowe ○ Epikryza ○ Zalecenia lekarskie
5)	Udostępniona usługa musi zapewnić uruchomienie systemu na komputerach stacjonarnych oraz urządzeniach mobilnych
6)	Dostarczona usługa musi zapewnić dostęp do danych na dowolnej liczbie urządzeń
7)	Usługa musi zapewniać bezpieczne logowanie za pomocą mechanizmu autentykacji dwuskładnikowej (2FA) z wykorzystaniem urządzeń klasy smartfon/tablet/ z zainstalowaną aplikacją potwierdzającą



8)	Usługa musi zapewnić dostęp do rejestru użytkowników obejmującego personel medyczny oraz umożliwiać zarządzanie ich uprawnieniami w zakresie min. grupowego nadawania uprawnień do dostępu do dokumentacji medycznej
9)	Usługa musi zapewniać dostęp do Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) w chmurze, w tym do dokumentu Tymczasowa Historia Choroby (THC)/patient summary
10)	System musi zapewniać przegląd i pobranie dokumentacji medycznej EDM wybranego pacjenta dla wybranych typów personelu
11)	Zapewnienie możliwości importu użytkowników z pliku
12)	Wysyłanie zaproszeń dostępowych do systemu dla nowych użytkowników poprzez pocztę e-mail dostępną z poziomu administratora systemu
13)	Usługa powinna zostać dostarczona w modelu SaaS (Software as a Service).
14)	Okres świadczenia usługi 12 /24 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru
15)	Wykonawca udostępni infrastrukturę sprzętową w chmurze w trybie 24h/7 dni spełniającą wszystkie obowiązujące przepisy prawa w zakresie przechowywania i przetwarzania danych osobowych oraz danych medycznych pacjenta
16)	Wykonawca w zakresie udostępnionej w chmurze infrastruktury sprzętowej przekaze Zamawiającemu pełną informację o wszystkich fizycznych lokalizacjach serwerów , na których przetwarzane będą dane zawarte z zastrzeżeniem, że żadne z tych miejsc nie może być zlokalizowane poza granicami Unii Europejskiej.
17)	Wykonawca w zakresie udostępnionej w chmurze infrastruktury sprzętowej będzie zobowiązany do każdorazowego przekazania Zamawiającemu informacji o planowanej zmianie lokalizacji udostępnionej w chmurze infrastruktury sprzętowej w terminie umożliwiającym podjęcie decyzji o ewentualnym rozwiązaniu umowy, tj. nie później niż 2 miesiące przed dniem planowanej zmiany lokalizacji
18)	Wykonawca w zakresie udostępnionej w chmurze infrastruktury sprzętowej umożliwi Zamawiającemu pełny dostęp do dokumentacji dotyczącej zasad bezpieczeństwa oraz środków technicznych przyjmowanych w poszczególnych centrach przetwarzania danych
19)	Wykonawca zapewni wysoki poziom bezpieczeństwa dla komunikacji pomiędzy usługą a infrastrukturą Zamawiającego. W przypadku wykorzystania komunikacji SSL w ramach usługi Wykonawca dostarczy niezbędne certyfikaty WSS, TLS. na okres zgodny z okresem udostępniania usługi Zamawiającemu
20)	W celu zapewnienia wysokiego poziomu bezpieczeństwa Wykonawca zapewni objęcie usługi monitoringiem prowadzonym przez Security Operation Center (SOC) działającym w trybie 24/7/365 i bieżące informowanie Zamawiającego o wszystkich zauważonych incydentach
21)	Przerwy techniczne w ciągu miesiąca kalendarzowego nie mogą trwać dłużej niż 48 godzin i nie powinny rozpoczynać się przed godziną 19:00. O planowanych przerwach technicznych Wykonawca zobowiązany jest informować Zamawiającego z minimum 2 dniowym wyprzedzeniem
22)	W przypadku rezygnacji przez Zamawiającego z usługi Wykonawca przekaze całość zdeponowanej w usłudze dokumentacji w formacie umożliwiającym zaimportowanie dokumentów i odtworzenie w innym systemie teleinformatycznym
23)	W ramach usługi Wykonawca zapewni kopie zapasowe danych z minimum 3 dni wstecz .
23)	Usługa musi być kompatybilna i w sposób niezakłócony współdziałać z obecnie wykorzystywaną przez Zamawiającego usługą Portalu Pracownika oraz z oprogramowaniem ZSI funkcjonującym u Zamawiającego. Zamawiający zastrzega sobie prawo do potwierdzenia u producenta oprogramowania firmy Asseco Poland zgodności zaoferowanej usługi z posiadanym systemem ZSI oraz u Krajowy Operator Chmury Medycznej Sp. z o. o zgodność z posiadaną usługą Portalu Pracownika.



24)	Wszystkie niezbędne licencje do prawidłowego działania usługi oraz licencje integracyjne do prawidłowego współdziałania oferowanej usługi z oprogramowaniem ZSI Zamawiającego dostarczy Wykonawca.
25)	W przypadku, gdy zaoferowana przez Wykonawcę usługa nie będzie właściwie współdziałać z oprogramowaniem ZSI Zamawiającego i/lub spowoduje zakłócenia w funkcjonowaniu pracy środowiska produkcyjnego Zamawiającego, Wykonawca pokryje wszystkie koszty związane z przywróceniem i sprawnym działaniem infrastruktury sprzętowo-programowej Zamawiającego. Dokona na własny koszt niezbędnych modyfikacji przywracających właściwe działanie środowiska produkcyjnego Zamawiającego również po odinstalowaniu oprogramowania.
26)	Łańcuch dostaw Łańcuch dostaw stanowi sieć dostawców i usługodawców, którzy prowadzą współpracę od pozyskiwania przedmiotu umowy. Wykonawca dołączy do umowy opis łańcucha dostaw dla przedmiotu umowy, Wykonawca zapewni propagację odpowiednich praktyk w zakresie bezpieczeństwa w całym łańcuchu dostaw, jeżeli jakikolwiek komponent przedmiotu umowy został zakupiony lub nabyty od innych dostawców lub innych podmiotów (np. podwykonawców zajmujących się tworzeniem oprogramowania i dostawców komponentów sprzętowych);
LP.	WDROŻENIE
1)	Wykonawca dokona wdrożenia, instalacji oraz konfiguracji wszystkich elementów (w tym stacje robocze o ile wymaga tego zaproponowane rozwiązanie) składających się na całość dostarczanej usługi
2)	Wykonawca wraz z usługą dostarczy pełną dokumentację powdrożeniową zastosowanej/wdrożonej konfiguracji zawierającą: - opis konfiguracji usługi, - opis sposobu przeprowadzenia integracji oraz przepływy danych (z podziałem na szczegółowy opis wszystkich możliwych do przesłania danych) pomiędzy systemem ZSI a dostarczoną usługą - instrukcje stanowiskowe dla użytkowników końcowych - instrukcje administrowania dostarczoną usługą. - dane dostępowe do infrastruktury udostępnionej w chmurze niezbędne do administrowania tą infrastrukturą - Raport z testów bezpieczeństwa dla oferowanej usługi
3)	Testy bezpieczeństwa muszą obejmować wszystkie elementy udostępnionej usługi, muszą także uwzględniać ograniczenie do adresu IP (czy jest realizowane poprawnie) i nie mogą być starsze niż 6 miesięcy od daty podpisania protokołu końcowego odbioru usługi.
4)	Wykonawca skonfiguruje i uruchomi usługę do komunikacji z użytkowanym przez Zamawiającego ZSI
5)	W ramach wdrożenia usługi Wykonawca zapewni konfigurację posiadanego przez Zamawiającego systemu HIS w taki sposób aby Tymczasowa historia choroby generowała się automatycznie w interwałach czasowych określonych przez Zamawiającego
6)	Wykonawca przeszkoli personel medyczny Zamawiającego z zakresu dostarczonej usługi
7)	Wykonawca przeszkoli personel Zamawiającego z zakresu administrowania dostarczoną usługą

3. WSPARCIE GWARANCYJNE

Lp.	Wymagania ogólne
1)	Okres trwania wsparcia gwarancyjnego zgodnie z zaoferowanym czasem w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.
2)	Usługa wsparcia gwarancyjnego będzie świadczona na rzecz jednostek organizacyjnych Zamawiającego.



Lp.	Wymagania ogólne
3)	Warunki, jakie muszą spełnić wykonawcy uczestniczący w przetargu: - W przypadku świadczenia usługi nadzoru przez Wykonawcę niebędącego producentem oprogramowania, Wykonawca musi posiadać zaświadczenie producenta oprogramowania, że może świadczyć usługi nadzoru w zakresie systemu e-Usługi - Usługi mogą być wykonywane jedynie przez tych Wykonawców, którzy posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do należytego wykonania zamówienia.
4)	Świadczenie usługi wsparcia gwarancyjnego w godzinach od 8.00 do 16.00 od poniedziałku do piątku z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy
5)	Możliwość konsultacji telefonicznych oraz poprzez witrynę internetową w zakresie realizacji przedmiotu niniejszej umowy szczególnie informacje dotyczące używanych produktów w tym pomoc przy rozwiązywaniu problemów występujących w oprogramowaniu
6)	Zgłoszenie błędu/konsultacji przez Zamawiającego odbywać się może następującymi kanałami: - poprzez witrynę internetową Wykonawcy oraz telefonicznie - za pomocą poczty elektronicznej lub telefonicznie
7)	W przypadku, gdy zgłoszenie zostanie przyjęte przez Wykonawcę: - w godzinach pomiędzy 16.00 a 24.00 dnia roboczego – traktowane jest jak przyjęte o godz. 8.00 następnego dnia roboczego, - w godzinach pomiędzy 0.00 a 8.00 dnia roboczego - traktowane jest jak przyjęty o godz. 8.00 danego dnia roboczego, - w dniu ustawowo lub dodatkowo wolnym od pracy - traktowane jest jak przyjęte o godz. 8.00 najbliższego dnia roboczego.
8)	Możliwość zgłaszania przez Zamawiającego błędów dotyczących oprogramowania będącego przedmiotem zamówienia, przy czym Zamawiający może zgłaszać następujące typy błędów: - BŁĄD KRYTYCZNY – taki, który uniemożliwia użytkowanie Oprogramowania Aplikacyjnego w zakresie jego Podstawowej Funkcjonalności (tj. niezgodne z dokumentacją, powtarzalne działanie Oprogramowania Aplikacyjnego, w którym niemożliwie jest użytkowanie Oprogramowania Aplikacyjnego przez dowolnego użytkownika na dowolnej stacji roboczej skonfigurowanej z danym modułem Oprogramowania Aplikacyjnego zgodnie z zaleceniami producenta Oprogramowania Aplikacyjnego w tym na przeglądarce zalecanej i skonfigurowanej do pracy z Oprogramowaniem Aplikacyjnym zgodnie z zaleceniami producenta) - BŁĄD ZWYKŁY – taki, który nie wpływa na pracę całego systemu
9)	Czasy usunięcia błędów - czas od momentu zarejestrowania zgłoszenia na udostępnionej poprzez witrynę Centralnego Help-Desku, lub inny sposób określony w pkt. 6 do chwili naprawy oraz udostępnienia przez Wykonawcę odpowiednich poprawek do oprogramowania do zgłoszonego błędu: - Czas usunięcia przez Wykonawcę błędu krytycznego wynosi 4 dni robocze od momentu zarejestrowania zgłoszenia błędu. - Czas usunięcia przez Wykonawcę błędu zwykłego wynosi 65 dni roboczych od momentu zarejestrowania zgłoszenia błędu. w przypadku, gdy nowa wersja oprogramowania aplikacyjnego nie zawiera funkcjonalności, która działała w poprzedniej wersji lub spowodowała jej nieprawidłowe działanie Wykonawca jest zobowiązany do przywrócenia poprawnego działania funkcjonalności w trybie błędu krytycznego



Lp.	Wymagania ogólne
10)	Podpisanie umowy powierzenia danych osobowych.
11)	Usługa wsparcia gwarancyjnego świadczona będzie w siedzibie Zamawiającego lub zdalnie po podpisaniu zasad zdalnego dostępu
12)	Wykonawca do umowy załączy imienny wykaz osób upoważnionych do zdalnego dostępu udostępnionego przez Zamawiającego (Imię Nazwisko, adres – e-mail, nr telefonu kontaktowego).
13)	W przypadku realizacji usługi wsparcia gwarancyjnego w formie dostępu zdalnego realizowane może być wyłącznie przez osoby upoważnione przez Wykonawcę. Osoby te otrzymają możliwość zdalnego dostępu do zasobów informatycznych Zamawiającego zgodnie z zasadami określonymi poniżej: § 1. Udostępnienie 1. W celu realizacji usług o których mowa w § Umowy, zdalny dostęp zostanie udostępniony Wykonawcy przez Zamawiającego w terminie uzgodnionym przez Strony. 2. Dostęp zdalny ustanawiany jest tylko i wyłącznie do systemów Zamawiającego stanowiących przedmiot umowy. 3. Dostęp zdalny jest możliwy tylko i wyłącznie za pośrednictwem danych autoryzacyjnych udostępnionych Wykonawcy przez Zamawiającego. 4. Zamawiający zobowiązuje się do zapewnienia sprawnego kanału komunikacji. 5. Zamawiający ogranicza zasoby dostępne dla sesji zdalnej do niezbędnego minimum § 2. Zasady korzystania 1. Korzystając ze Zdalnego Dostępu Wykonawca: a. będzie wykorzystywał Zdalny Dostęp wyłącznie w celu realizacji przedmiotu umowy; b. nie będzie pozyskiwał ani przetwarzał żadnych innych danych, za wyjątkiem danych niezbędnych do realizacji przedmiotu umowy; 2. Wykonawca może wnioskować o dane autoryzacyjne tylko i wyłącznie dla osób wykazanych w imiennym wykazie osób upoważnionych do zdalnego dostępu. 3. Zabrania się Wykonawcy przekazywania danych autoryzacyjnych innym osobom niż osoby wskazane w imiennym wykazie osób upoważnionych. 4. Wykonawca jest zobowiązany do niezwłocznego poinformowania Zamawiającego o zaprzestaniu wykonywania usług będących przedmiotem umowy przez pracownika posiadającego dostęp zdalny § 3. Warunki Techniczne do uzyskania Zdalnego Dostępu 1. Zamawiający zapewni bezpieczny kanał VPN; 2. Jeżeli zdalny dostęp przez Wykonawcę musi być realizowany z wykorzystaniem oprogramowania nie będącego w posiadaniu Zamawiającego. Wykonawca na własny koszt dostarczy legalne oprogramowanie Zamawiającemu. Oprogramowanie to musi działać tylko i wyłącznie poprzez udostępniony przez Zamawiającego kanał VPN. 3. Zamawiający nie dopuszcza oprogramowania wykorzystującego obce serwery pośredniczące do komunikacji pomiędzy stronami Umowy 4. Zamawiający przekaze osobie realizującej prace wynikające z zapisów Umowy dane autoryzacyjne a. identyfikator użytkownika (login) b. hasło dostępu



Lp.	Wymagania ogólne
	c. parametry niezbędne do zestawienia zdalnego połączenia. 5. Użytkownicy po stronie Wykonawcy zobowiązują się do nieudostępniania danych autoryzacyjnych innym osobom oraz wykorzystywania dostępu wyłącznie w celu realizacji niniejszej Umowy. Instalacja oraz konfiguracja przekazanego oprogramowania leży po stronie pracowników Wykonawcy.
Lp.	Obowiązki wykonawcy
1)	Udostępnianie nowych wersji Oprogramowania oraz poprawek do Oprogramowania będącego przedmiotem zamówienia, w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego błędu Oprogramowania (tzn. nie spowodowanego przez Zamawiającego powtarzalnego działania Oprogramowania, w tym samym miejscu programu, prowadzącego w każdym przypadku do otrzymania błędnych wyników jego działania)
2)	Rozwój oraz dostosowywanie oprogramowania będącego przedmiotem zamówienia do zmieniających się powszechnie obowiązujących przepisów prawa, a szczególnie przepisów dotyczących Zamawiającego. Wykonawca zobowiązany jest do przekazania Zamawiającemu informacji o nowych wersjach oraz udostępnienia uaktualnień (nowych wersji). Przy czym Wykonawca do każdej aktualizacji dołączy wykaz zmian wprowadzonych do oprogramowania, który będzie dostępny na serwerze ftp.
3)	Przyjmowanie i rozpatrywanie uwag oraz indywidualnych żądań zmian oprogramowania będącego przedmiotem zamówienia - propozycji jego udoskonaleń, modyfikacji i rozwoju.
4)	Zapewnienie prawidłowego współdziałania oprogramowania będącego przedmiotem zamówienia z oprogramowaniem ZSI Zamawiającego.
5)	Dostarczenie aktualnych testów bezpieczeństwa na żądanie Zamawiającego w trakcie trwania umowy. Przez aktualne testy Zamawiający rozumie testy wykonane nie wcześniej niż 6 miesięcy licząc od daty wezwania Wykonawcy do dostarczenia wyników testów.