

Pakiet 2

Opis Przedmiotu Zamówienia

Niniejsze zamówienie stanowi ETAP III realizacji projektu p. MSIM (Małopolski Systemi Informacji Medycznej)

Oprogramowanie aplikacyjne i (EDM)

Posiadany Zintegrowany System Informatyczny Zamawiającego

Zamawiający posiada Zintegrowany System Informatyczny w części medycznej i administracyjnej, który zapewnia ciągłość działania szpitala poprzez realizację kluczowych procesów techniczno-organizacyjnych.

Tabela 1. Wykaz systemów informatycznych wchodzących w skład Zintegrowanego Systemu Informatycznego szpitala.

Nazwa	Producent	Zastosowanie
KS-Medis (HIS)	Kamsoft	System do obsługi ruchu chorych szpitala – lecznictwo stacjonarne
KS-Somed (HIS)	Kamsoft	System dla poradni specjalistycznych, pracowni i POZ – lecznictwo ambulatoryjnej
KS-Solab	Kamsoft	System dla zakładu diagnostyki laboratoryjnej
ArPACS	Synektik	System do archiwizacji badań diagnostyki obrazowej oraz ich dystrybucji
KS-ASW	Kamsoft	System dla apteki szpitalnej
KS-ZZL	Kamsoft	System do zarządzania zasobami ludzkimi – kadry i płace
KS-FKW	Kamsoft	System finansowo-księgowy
KS-GMW	Kamsoft	System do prowadzenia gospodarki magazynowej
KS-ESM	Kamsoft	System do ewidencji środków trwałych i majątku

Zintegrowany system informatyczny do swojego działania wykorzystuje relacyjne bazy danych firm Oracle dla oprogramowania firmy i PostgreSQL dla oprogramowania firmy

Synektik. Oprogramowanie jest zintegrowane poprzez mechanizmy bazy danych oraz standard HL7 tworząc Zintegrowany System Informatyczny szpitala.

Oczekiwany stan docelowy Zintegrowanego Systemu Informatycznego

Zamawiający oczekuje utrzymania obecnie posiadanego Zintegrowanego Systemu Informatycznego szpitala oraz rozszerzenia funkcjonalności systemu (ZSI) zgodnie z wyszczególnionym w dalszej części dokumentu wykazem. Oprogramowanie musi działać w oparciu o system relacyjnej bazy danych Oracle oraz zapewniać pełną zgodność z modelem bazy danych wchodzącym w zakres niniejszego zamówienia.

Dostarczone rozwiązanie funkcjonalne powinno zostać zintegrowane z wykorzystywanym przez Zamawiającego ZSI w zakresie opisanym w niniejszym dokumencie.

Koszty związane z integracją, migracją oraz innymi pracami i licencjami wymaganymi do celów wdrożenia oprogramowania i integracji z ZSI Zamawiającego ponosi Wykonawca..

Tabela 2. Wykaz modułów i funkcjonalności podlegających dostarczeniu i wdrożeniu w ramach niniejszego zamówienia.

Lp.	Moduł/funkcjonalność	Rodzaj licencji	Wdrożenie, asysta i szkolenie
1	Funkcjonalność wytwarzania dokumentów elektronicznych (EDM) zgodnie ze standardem	Bez ograniczeń czasowych, możliwość jednoczesnego uruchomienia na co najmniej 140 stanowiskach	Instalacja, szkolenie, asysta 2 lata
2	Funkcjonalność wytwarzania dokumentacji elektronicznej w Bloku Operacyjnym	Bez ograniczeń czasowych, możliwość jednoczesnego uruchomienia na co najmniej 7 stanowiskach	Instalacja, szkolenie, asysta 2 lata
3	Funkcjonalność podpisu elektronicznego do autoryzacji dokumentacji medycznej	Bez ograniczeń czasowych, możliwość jednoczesnego uruchomienia na co najmniej 140 stanowiskach	Instalacja, szkolenie, asysta 2 lata
4	Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej	Bez ograniczeń czasowych	Instalacja, szkolenie,

		możliwość jednoczesnego uruchomienia na co najmniej 140 stanowiskach	asysta 2 lata
5	Funkcjonalność archiwizacji elektronicznej dokumentacji medycznej	Bez ograniczeń czasowych, możliwość jednoczesnego uruchomienia na co najmniej 140 stanowiskach	Instalacja, szkolenie, asysta 2 lata
6	Funkcjonalność elektronicznej karty pacjenta	Bez ograniczeń czasowych możliwość jednoczesnego uruchomienia na co najmniej 140 stanowiskach	Instalacja, szkolenie, asysta 2 lata
7	Integracja z regionalnym portalem pacjenta na potrzeby uruchomienia e-usług	Bez ograniczeń czasowych i stanowiskowych	Instalacja, asysta 2 lata
8	Baza danych Oracle dla serwera produkcyjnego przetwarzania danych medycznych i serwera repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej	Licencja na dwa serwery po 2 procesory każdy i do 16 wątków na bazę. Zamawiający dopuszcza licencję typu ASFU (Application Specific Full Use) dla dostarczonego Oprogramowania.	Instalacja, szkolenie, asysta 1 rok
9	Integracja regionalnej wymiany EDM oraz innych usług MSIM	Bez ograniczeń czasowych, jedna licencja dla całego systemu	Instalacja, asysta 5 lat

Zamawiający oczekuje, że oprogramowanie zapewniające wymaganą funkcjonalność będzie wykorzystywało również metody uwierzytelniania przyjęte dla ZSI u Zamawiającego lub

uwierzytelnianie oparte o system domeny Microsoft Active Directory, którym dysponuje Zamawiający.

Zamawiający dopuszcza dostarczenie kompleksowego oprogramowania do wytwarzania i obsługi EDM zawierającego wszystkie funkcjonalności dla oprogramowania opisane w niniejszej specyfikacji oraz zapewniające wykorzystanie oprogramowania w wymaganym zakresie odpowiadającym ilości i rodzajowi przewidzianych licencji – w takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest wyraźnie wskazać na poszczególne moduły dostarczonego oprogramowania zapewniające funkcjonalność dla każdego z zamawianego oprogramowania oraz określenia wartości finansowej dla każdego tych modułów.

Wymagania dla oprogramowania do wytwarzania, przechowywania i wymiany EDM

Zamawiający w ramach zamówienia oczekuje rozszerzenia funkcjonalności ZSI o możliwość prowadzenia, wytwarzania i wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM), z zachowaniem opisanych warunków w niniejszej specyfikacji.

1. Dostarczone oprogramowanie zostanie wdrożone z zapewnieniem ciągłości działania Zintegrowanego Systemu Informatycznego (ZSI) funkcjonującego u Zamawiającego, a ewentualne przerwy w działaniu systemu muszą zostać uzgodnione z Zamawiającym oraz podmiotami sprawującymi asystę techniczną nad oprogramowaniem funkcjonującym w ramach ZSI.
2. Dostarczone oprogramowanie wykorzystywać będzie relacyjną bazę danych Oracle Database będącą przedmiotem niniejszego zamówienia. W ramach niniejszego projektu wymaga się aby Wykonawca dostarczył rozwiązanie umożliwiające wymianę EDM z platformą P1. Dopuszcza się rozwiązanie z wykorzystaniem usług w chmurze..
3. Podczas prac wdrożeniowych Wykonawca zapewni stały nadzór przynajmniej 1 osoby, która odpowiadać będzie za zapewnienie prawidłowego wdrożenia oprogramowania oraz będzie w tym zakresie współpracować z Zamawiającym oraz wskazanymi przez Zamawiającego podmiotami sprawującymi asystę techniczną nad oprogramowaniem funkcjonującym w ramach ZSI.
4. Wykonawca wraz z ofertą dołączy instrukcję obsługi oprogramowania (EDM) opisującą poszczególne funkcjonalności oprogramowania.
5. Wykonawca wraz z ofertą przekaże informacje o sposobie rozszerzenia i integracji oprogramowania z ZSI Zamawiającego.
6. Zamawiający oczekuje rozszerzenia systemu ZSI o funkcjonalność wytwarzania elektronicznej dokumentacji medycznej dla dokumentów opisanych w dalszej części specyfikacji technicznej.
7. Zamawiający dysponuje systemem informatycznym HIS w ramach ZSI, w którym wprowadzane są m.in. dane medyczne pacjentów Zamawiającego i utrwalane w bazie danych. Wykonawca jest zobowiązany aby dostarczone oprogramowanie do wytwarzania elektronicznej dokumentacji medycznej, rozszerzało funkcjonalności systemu HIS Zamawiającego w zakresie prowadzenia EDM w tym zapewniało możliwość odczytu danych utrwalonych przez systemem HIS Zamawiającego i tym samym umożliwiało wygenerowanie dokumentów medycznych zgodnych ze standardem PIK HL7 CDA na podstawie utrwalonych poprzez HIS danych. Wymóg dotyczy tylko tych dokumentów, które mają określony format PIK HL7CDA oraz zostały określone wymagalnością prawną w postaci ustawy/rozporządzenia.

8. Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia możliwości rozbudowy oprogramowania o dodatkowe dokumenty EDM nie określone w niniejszej specyfikacji zgodnie ze standardem PIK HL7 CDA oraz regulacjami prawnymi w tym zakresie.
9. Wykonawca przy ustalaniu funkcjonalności oprogramowania powinien brać pod uwagę wytyczne dotyczące funkcjonowania platformy MSIM w szczególności w celu zapewnienia niezbędnej integracji oprogramowania w zakresie usług e-zdrowia takich jak wymiana EDM oraz e-rejestracja. W związku z tym Wykonawca zobowiązany jest zapoznać się wytycznymi w zakresie funkcjonowania platformy MSIM udostępnionymi w przez Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego i uwzględnić te wytyczne podczas doborze funkcjonalności, standardów interoperacyjności, przy wdrożeniu i późniejszym utrzymaniu oprogramowania.
10. Zamawiający dołączył w załącznikach do niniejszej specyfikacji wytyczne dotyczące funkcjonowania platformy MSIM w tym interfejsy komunikacyjne dostępne w czasie przygotowania zamówienia.
11. Oprogramowanie powinno być zgodne z obowiązującymi krajowymi przepisami prawa dotyczącymi wytwarzania i prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej tj. ustawą z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. 2011 nr 113 poz. 657 z późniejszymi zmianami).
12. Oprogramowanie musi zapewniać możliwość generowanie dokumentów elektronicznych opisanych w niniejszej specyfikacji technicznej zgodnie z formatem danych PIK HL7 CDA i szablonami dokumentów publikowanymi na stronach internetowych Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia www.csioz.gov.pl.
13. Zamawiający oczekuje, że potwierdzenie walidacji dokumentów zgodnych z opublikowanymi wg standardu HL7CDA PIK, będzie realizowane poprzez poprawną indeksację na platformie P1, przy założeniu, że ta platforma będzie w pełni sprawna.
14. Oprogramowanie musi pozwalać na tradycyjny wydruk dokumentacji medycznej, która została wcześniej wygenerowana w wersji elektronicznej.
15. Oprogramowanie powinno zapewniać możliwość wyszukiwania dokumentów za pomocą zaawansowanych kryteriów oraz metadanych.
16. Oprogramowanie powinno umożliwiać obsługę z poziomu graficznego interfejsu użytkownika, który można uruchomić w systemach operacyjnych Microsoft 8, 8.1, 10 używanych przez Zamawiającego. Dostarczone oprogramowanie do wytwarzania elektronicznej dokumentacji medycznej powinno posiadać interfejs użytkownika w języku polskim.
17. Szczegółowe wymagania dla oprogramowania do wytwarzania, przechowywania i wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) określone zostały w tabeli poniżej.
18. Oprogramowanie musi zapewniać zgodność z obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi przetwarzania informacji medycznych tj.
 - Ustawą z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia,
 - Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
 - Ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw,
 - Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 marca 2013 r. w sprawie wymagań dla Systemu Informacji Medycznej,
 - Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

LP	PARAMETR	A. FUNKCJONALNOŚĆ WYTWARZANIA DOKUMENTÓW ELEKTRONICZNYCH (EDM) ZGODNIE ZE STANDARDEM
1	Podstawowa funkcjonalność	Zapewnienie możliwości wytwarzania elektronicznej dokumentacji medycznej oraz zarządzania dokumentacją medyczną w postaci elektronicznej.
2	Dokument - Informacja dla lekarza kierującego do poradni specjalistycznej lub leczenia szpitalnego	Informacja dla lekarza kierującego do poradni specjalistycznej lub leczenia szpitalnego - zgodnie z szablonem w tym z używanymi przez szablony bazowy szablonami dynamicznymi. (Dane z systemu KS-Somed i KS-Medis stosowanych przez Zamawiającego).
3	Dokument - Odmowa przyjęcia pacjenta do szpitala	Odmowa przyjęcia pacjenta do szpitala - zgodnie z szablonem bazowym w tym z używanymi przez szablony bazowy szablonami dynamicznymi. (Dane z systemu KS-Medis stosowanego przez Zamawiającego).
4	Dokument - Karta informacyjna z leczenia szpitalnego	Karta informacyjna z leczenia szpitalnego - zgodnie z szablonem bazowym w tym z używanymi przez szablony bazowy szablonami dynamicznymi. (Dane z systemu KS-Medis stosowanego przez Zamawiającego).
5	Dokument – Karta oceny stanu pacjenta	Karta oceny stanu pacjenta - zgodnie z szablonem bazowym w tym z używanymi przez szablony bazowy szablonami dynamicznymi. (Dane z systemu KS-Somed i KS-Medis stosowanych przez Zamawiającego).
6	Dokument – Karta wywiadu pielęgniarskiego	Karta wywiadu pielęgniarskiego - zgodnie z szablonem bazowym udostępnionym przez CSIOZ w tym z używanymi przez szablony bazowy szablonami dynamicznymi. (Dane z systemu KS-Medis stosowanych przez Zamawiającego).
7	Dokument – Konsultacja lekarska	Konsultacja lekarska – zgodnie z szablonem bazowym w tym z używanymi przez szablony bazowy szablonami dynamicznymi. (Dane z systemu KS-Medis stosowanego przez Zamawiającego).
8	Dokument – Raport pielęgniarski	Raport pielęgniarski – zgodnie z szablonem bazowym w tym z używanymi przez szablony bazowy szablonami dynamicznymi. (Dane z systemu KS-Medis stosowanego przez Zamawiającego).

		przez Zamawiającego).
9	Dokument - Skierowanie	Dokument skierowania – zgodnie z szablonem bazowym w tym z używanymi przez szablony bazowy szablonami dynamicznymi.
10	Dokument – Dokument anulujący	Dokument anulujący - zgodnie z szablonem bazowym w tym z używanymi przez szablony bazowy szablonami dynamicznymi. (Dane z systemu KS-Somed, KS-Medis i KS-Solab stosowanych przez Zamawiającego).
11	Dokument – Dokument recepty	Dokument recepty – zgodnie z szablonem bazowym w tym z używanymi przez szablony bazowy szablonami dynamicznymi. (Dane z systemu KS-Somed i KS-Medis stosowanych przez Zamawiającego).
12	Dokument – Opis badania diagnostycznego	Opis badania diagnostycznego – zgodnie z szablonem bazowym w tym z używanymi przez szablony bazowy szablonami dynamicznymi. (Szablon wykorzystywany dla opisów badań diagnostyki obrazowej i innych badań wykonywanych w pracowniach Zamawiającego, danei z systemów KS-Somed i KS-Medis stosowanych przez Zamawiającego).
13	Dokument – Sprawozdanie z badania laboratoryjnego	Sprawozdanie z badania laboratoryjnego – zgodnie z szablonem bazowym w tym używanymi przez szablony bazowy szablonami dynamicznymi. (Dane z systemu KS-Solab stosowanego przez Zamawiającego).
14	Standard dokumentacji	Wytworzone dokumenty powinny być zgodne ze standardem PIK HL7 CDA.
15	Wersjonowanie	Możliwość wersjonowania dokumentów z dostępem do pełnej historii poprzednich wersji dokumentu.
16	Rozbudowa	Możliwość rozbudowy oprogramowania w przyszłości o obsługę innych rodzajów dokumentacji medycznej EDM zgodnie ze standardem PIK HL7 CDA.

17	Zarządzanie dostępem	Możliwość zarządzania uprawnieniami w zakresie wytwarzania i dostępu do dokumentów według użytkowników pełniących określone role polegające na udzielaniu uprawnień do wytwarzania dokumentów, podpisywania dokumentów, anulowania dokumentów, znakowania czasem dokumentów.
		B. FUNKCJONALNOŚĆ WYTWARZANIA DOKUMENTACJI ELEKTRONICZNEJ W BLOKU OPERACYJNYM
1	Podstawowa funkcjonalność	Zapewnienie możliwości wytwarzania elektronicznej dokumentacji medycznej w bloku operacyjnym oraz zarządzania dokumentacją medyczną wytworzoną w postaci elektronicznej.
2	Dokument – Protokół operacyjny	Protokół operacyjny – zgodnie z szablonem bazowym w tym z używanymi przez szablon bazowy szablonami dynamicznymi. (Dane z systemu KS-Medis stosowanego przez Zamawiającego).
3	Dokument – Dokument anulujący	Dokument anulujący - zgodnie z szablonem bazowym w tym z używanymi przez szablon bazowy szablonami dynamicznymi. (Dane z systemu KS-Medis stosowanego przez Zamawiającego).
4	Standard dokumentacji	Wytworzone dokumenty powinny być zgodne ze standardem PIK HL7 CDA oraz poddane procesowi walidacji w celu potwierdzenia zgodności ze standardem.
5	Wersjonowanie	Możliwość wersjonowania dokumentów z dostępem do pełnej historii poprzednich wersji dokumentu.
6	Rozbudowa	Możliwość generowania w przyszłości innych rodzajów dokumentacji medycznej zgodnie ze standardem PIK HL7 CDA w tym możliwość dodawania nowych dokumentów zgodnych z wskazanym standardem.
7	Zarządzanie dostępem	Możliwość zarządzania uprawnieniami w zakresie wytwarzania i dostępu do dokumentów według użytkowników pełniących określone role polegające na udzielaniu uprawnień do wytwarzania dokumentów, podpisywania dokumentów, anulowania dokumentów, znakowania czasem dokumentów.
		C. FUNKCJONALNOŚĆ PODPISU ELEKTRONICZNEGO DO AUTORYZACJI DOKUMENTACJI

MEDYCZNEJ		
1	Podstawowa funkcjonalność	Zapewnienie autoryzacji elektronicznej dokumentacji medycznej przy użyciu podpisu elektronicznego
2	Podpisywanie dokumentów	Możliwość złożenia podpisu elektronicznego na dokumencie oraz na zbiorze dokumentów zgodnie z art. 2 ust. 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.
3	Rodzaj podpisu	Możliwość zastosowania do podpisywania dokumentów kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego oraz możliwość wykorzystania sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie informatycznym dostarczanym przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.
4	Znakowanie czasem	Możliwość znakowania czasem podpisywanego dokumentu.
5	Kontrasygnata	Możliwość wykonania kontrasygnaty.
6	Weryfikacja podpisu	Możliwość weryfikacji autentyczności podpisu oraz integralności dokumentu.
7	Dostarczenie e-podpisu	Zamawiający nie wymaga dostarczenia podpisów kwalifikowanych dla personelu szpitala.
D. REPOZYTORIUM ELEKTRONICZNEJ DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ		
1	Podstawowa funkcjonalność	Zapewnienie rejestrowania, pobierania, przechowywania, wyszukiwania i wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej.
2	Współdzielenie danych	Zapewnienie współdzielenia danych z systemem HIS w zakresie danych jednostek organizacyjnych, użytkowników, pacjentów (wspólna baza danych).
3	Wymiana informacji	Możliwość wymiany informacji pomiędzy jednostkami ochrony zdrowia za pośrednictwem systemów regionalnych oraz z wykorzystaniem systemów centralnych (P1). Oprogramowanie powinno umożliwiać przeszukiwanie indeksów systemu regionalnego i centralnego według zgodnie z wyborem użytkownika.
4	Standardy interoperacyjności	Zastosowanie mechanizmów wymiany danych pomiędzy repozytorium lokalnym i repozytorium regionalnym z wykorzystaniem profili IHE XDS.b w wykorzystaniu transakcji: - ITI-18 wyszukiwanie dokumentów medycznych za pomocą predefiniowanych kwerend; - ITI-41 przekazanie zbioru dokumentów medycznych; - ITI-42 zarejestrowanie zbioru dokumentów

		<p>medycznych.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ITI-43 pobranie zbioru dokumentów medycznych; <p>Należy uwzględnić inne transakcje, które mogą być wymagane przez platformę MSIM.</p>
5	Uwzględnienie interfejsu komunikacyjnego MSIM	Zapewnienie zgodności z zewnętrznymi interfejsami komunikacyjnymi udostępnionymi i opublikowanymi przez platformę MSIM
6	Rejestrowanie zdarzeń	Do rejestrowania zdarzeń dotyczących wyszukiwania czy pobierania dokumentów wykorzystany zostanie profil IHE ATNA.
7	Rejestrowanie i przekazywanie dokumentów	<p>Przekazywanie metadanych i dokumentów elektronicznych do repozytorium regionalnego oraz rejestrowanie metadanych w regionalnym rejestrze dokumentów z wskazaniem, w którym repozytorium dokumenty się znajdują. Zakłada się przekazywanie do repozytorium regionalnego następujących rodzajów dokumentów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Karta informacyjna leczenia szpitalnego; - Odmowa przyjęcia pacjenta do szpitala; - Informacja lekarza specjalisty dla lekarza POZ. <p>Dokumenty są również przechowywane w repozytorium lokalnym.</p>
8	Przechowywanie dokumentów	Możliwość przechowywania dokumentów w repozytorium w formacie XML oraz PDF w tym możliwość przechowywania innych dokumentów w przyszłości, które nie zostały określone w niniejszej specyfikacji.
9	Dołączenie dokumentów po digitalizacji	Możliwość dołączenia do repozytorium dokumentów poddanych digitalizacji i ich włączenie w zbiór dokumentacji medycznej.
10	Zarządzanie dostępem	Możliwość zarządzania uprawnieniami do wykonania określonych operacji w repozytorium dla całego podmiotu oraz dla komórki organizacyjnej polegające na udzielaniu uprawnień do dodawania dokumentów do repozytorium, odczyt dokumentów, import i eksport dokumentów, wydruk dokumentów, wyszukiwanie dokumentów.
11	Wyszukiwanie dokumentów	Możliwość przeszukiwania repozytorium lokalnego oraz regionalnego rejestru dokumentów na podstawie metadanych.
		E. FUNKCJONALNOŚĆ ARCHIWIZACJI ELEKTRONICZNEJ DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ
1	Podstawowa	Zapewnienie lokalnej archiwizacji

	funkcjonalność	elektronicznej dokumentacji medycznej wytworzonej przy użyciu oprogramowania oraz dołączania innych dokumentów poddanych wcześniej digitalizacji.
2	Archiwizacja EDM	Możliwość założenia metryki dla przechowywanej w Archiwum elektronicznej dokumentacji medycznej (data dodania, okres przechowywania, dane użycia)
3	Dołączanie dokumentacji papierowej do Archiwum elektronicznego	Możliwość dołączenia tradycyjnych dokumentów po digitalizacji (skanowaniu) do Archiwum w formacie PDF.
4	Zarządzanie dostępem do Archiwum EDM	Możliwość ograniczenia dostępu do Archiwum EDM wyłącznie dla wskazanych osób na podstawie uprawnień odpowiadającym rolę użytkownika.
5	Szyfrowanie dokumentów	Możliwość szyfrowania dokumentów w Archiwum.
6	Alerty o przeterminowanej dokumentacji	Wyróżnienie dokumentów, których czas przechowywania zgodnie z danymi z metryki upłynął (dokumentacja przeterminowana).
7	Przeszukiwanie	Możliwość przeszukiwania dokumentacji po danych pacjenta oraz danych komórki medycznej, która wytworzyła dokumentację.
8	Raporty	Możliwość raportowania dokumentów umieszczonych w Archiwum według okresu dodania do Archiwum i według statusu przeterminowania dokumentacji.
		F. INTEGRACJA Z REGIONALNYM PORTALEM PACJENTA NA POTRZEBY URUCHOMIENIA E-USŁUG
1	Podstawowa funkcjonalność	Zapewnienie możliwości korzystania przez pacjentów z usługi e-rejestracji dostępnej na regionalnym portalu pacjenta https://www.e-zdrowie.malopolska.pl .
2	Współpraca z HIS	Oprogramowanie powinno zostać rozszerzenie funkcjonalności systemu HIS Zamawiającego w tym zakresie funkcjonalnym aby zapewnić możliwość odczytu danych o wolnych terminach z systemu HIS Zamawiającego gdzie prowadzone są kolejki oczekujących w celu przesłania do regionalnego portalu pacjenta oraz wprowadzenia do HIS danych o zarezerwowanych przez pacjentów wizytach w systemie e-rejestracji na regionalnym portalu pacjenta.
3	Udostępnienie terminarza	Oprogramowanie będzie udostępniać informacje o wolnych terminach do regionalnego portalu pacjenta na podstawie danych z terminarza w HIS Zamawiającego.
4	Komunikacja z	Oprogramowanie powinno komunikować

	regionalnym portalem pacjenta	się z regionalnym portalem pacjenta w zakresie zarezerwowanych terminów, przede wszystkim powinno umożliwiać: <ul style="list-style-type: none"> - odbiór informacji o zarezerwowanych terminach poprzez regionalny portal pacjenta i rejestrować te informacje w systemie HIS Zamawiającego, - przekazanie do regionalnego portalu pacjenta informacji o statusie rezerwacji tj. czy rezerwacja została zaakceptowana czy odrzucona, - przekazanie informacji o zmianie terminu, który został wcześniej zarezerwowany i zaakceptowany (np. w przypadku nagłej niedostępności lekarza).
5	Zatwierdzanie terminu	Potwierdzenie rezerwacji powinno następować w sposób automatyczny zgodnie z udostępnionym terminarzem lub w sposób manualny przez pracownika Zamawiającego w zależności od rodzaju kolejki i decyzji w tym zakresie Zamawiającego.
6	Raporty	Należy zapewnić możliwość raportowania stanu kolejek oczekujących w szczególności informacji o rezerwacjach dokonanych przez pacjentów poprzez regionalny portal pacjenta z poziomu oprogramowania. Raporty powinny posiadać możliwość filtrowania co najmniej po terminie rezerwacji, nazwie/kodzie poradni oraz rodzaju/kodzie zabiegu.
7	Uwzględnienie interfejsu komunikacji dla e-rejestracji MSIM	Zapewnienie uwzględnienia specyfikacji interfejsu komunikacji usługi e-rejestracji udostępnionej i opublikowanej przez platformę MSIM.
		G. BAZA DANYCH ORACLE DLA SERWERA PRODUKCYJNEGO PRZETWARZANIA DANYCH MEDYCZNYCH I SERWERA REPOZYTORIUM ELEKTRONICZNEJ DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ
1	Podstawowa funkcjonalność	Zapewnienie bazy danych dla dostarczonego oprogramowania oraz Zintegrowanego Systemu Informatycznego (ZSI) stosowanego przez Zamawiającego – wspólna baza danych.
2	Rodzaj bazy danych	Relacyjna baza danych Oracle Database Standard Edition 2 z roczną asystą techniczną – zgodność bazy danych z Zintegrowanym Systemem Informatycznym (ZSI) u Zamawiającego.

3	Warunki licencji	3 licencje umożliwiające uruchomienie bazy danych na trzech dwuprocessorowych serwerach z obsługą 16 wątków każdy. Licencja powinna zapewniać korzystanie z bazy danych bez ograniczenia ilości połączeń i ograniczeń czasowych. Zamawiający dopuszcza licencję typu ASFU (Application Specific Full Use) dla dostarczonego Oprogramowania.
4	Instalacja, konfiguracja i migracja danych na serwerze produkcyjnym przetwarzania danych medycznych	Wykonawca bazy danych zobowiązany jest do instalacji i konfiguracji bazy danych na dwóch nowych serwerach w siedzibie Zamawiającego oraz do przeprowadzenia migracji danych Zintegrowanego Systemu Informatycznego (ZSI) u Zamawiającego pomiędzy aktualnie wykorzystywaną bazą danych Oracle Database 10g na dotychczasowym serwerze i dostarczoną bazą danych zainstalowaną na nowych serwerach.
5	Wymagania w zakresie migracji danych na serwerze produkcyjnym przetwarzania danych medycznych	Migracja danych nie może uniemożliwić korzystanie z Zintegrowanego Systemu Informatycznego (ZSI) u Zamawiającego. W przypadku potrzeby czasowego wyłączenia aktualnie używanej bazy danych co uniemożliwi czasowe korzystanie z ZSI przerwa taka zostanie każdorazowo ustalona z Zamawiającym. Wykonawca przyjmuje do wiadomości, że ze względu na zapewnienie ciągłości działania szpitala oraz w celu ograniczenia wpływu migracji danych na korzystanie z ZSI prace migracyjne mogą być wykonywane w godzinach wieczornych i nocnych oraz w soboty i niedziele zgodnie ze wskazaniem Zamawiającego. Termin i harmonogram przeprowadzenia migracji danych zostanie ustalony pomiędzy Wykonawcą i Zamawiającym. Wszelkie koszty instalacji, konfiguracji i migracji danych w tym nieprzewidziane koszty z tego tytułu ponosi Wykonawca.
6	Migracja danych	Do celów przeprowadzenia migracji danych Wykonawca może wykorzystać funkcjonalności bazy danych Oracle umożliwiających eksport danych z aktualnie eksploatowanej bazy danych do plików XML, SQL lub TXT. Wykonawca zobowiązany będzie do dokonania eksportu danych przy wsparciu Zamawiającego oraz korzystając ze wsparcia technicznego dla ZSI, które posiada Zamawiający. Wykonawca dokona wprowadzenia wyeksportowanych danych do nowej

		instancji bazy danych dostarczonej w ramach niniejszego zamówienia.
7	Wsparcie ZSI	Zamawiający posiada wsparcie techniczne dla oprogramowania działającego w ramach ZSI Zamawiającego. Wsparcie dotyczy wyłącznie utrzymania i stałego serwisu oprogramowania na wypadek awarii. Dodatkowe prace m.in. związane z migracją danych lub konfiguracją oprogramowania na nowych serwerach wymagają poniesienia dodatkowych środków, które zobowiązany jest zapewnić Wykonawca. Zamawiający korzystając ze wsparcia technicznego dla ZSI umożliwi kontakt Wykonawcy z serwisem oprogramowania w ramach ZSI podczas realizacji prac integracyjnych i wdrożeniowych.
8	Struktura bazy danych	Zamawiający nie dysponuje kompletną dokumentacją zawierającą struktury danych w aktualnie eksploatowanej bazie danych w związku z czym Zamawiający umożliwi przeprowadzenie przez Wykonawcę wizji lokalnej oraz zapewni kontakt z podmiotem świadczącym wsparcie techniczne dla ZSI w celu ustalenie zakresu migracji danych.
9	Konfiguracja funkcji wysokiej dostępności środowiska bazy danych na serwerze produkcyjnym przetwarzania danych medycznych	Zamawiający ustali z Wykonawcą najlepszą formę dla zapewnienia bezpieczeństwa i dostępności danych zapisanych w bazie danych poprzez zastosowanie dostępnych funkcjonalności bazy danych takich jak funkcja fizycznej replikacji pomiędzy dwoma serwerami – serwer podstawowy (primary database) i serwer zapasowy (standby database). Decyzję w zakresie zastosowania określonej funkcjonalności podejmuje ostatecznie Zamawiający w związku z tym Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia w/w funkcjonalności w ramach dostarczonej licencji bazy danych Oracle.
10	Instalacja i konfiguracja bazy danych na serwerze repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej	Dla serwera repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej Wykonawca dokona instalacji i konfiguracji bazy danych w siedzibie Zamawiającego.
11	Ocena wydajności i kompletności danych	Zamawiający wraz z Wykonawcą przeprowadzą wspólnie czynności mające na celu ocenę kompletności danych po migracji oraz poziom wydajności bazy danych. Sposób dokonania oceny kompletności danych i wydajności bazy danych

		Wykonawca ustali z Zamawiającym przed rozpoczęciem migracji danych.
12	Szkolenie administratora	<p>Wykonawca zapewni szkolenia dla co najmniej dwóch administratorów Zamawiającego w zakresie administrowania dostarczoną bazą danych, w ramach których poruszone zostaną następujące tematy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przygotowanie serwera bazy danych do działania, - przywrócenie do działania instancji bazy danych po pojawieniu się standardowych (podstawowych) problemów, - zarządzać użytkownikami oraz ich uprawnieniami, - wykonywać kopie zapasowe bez przerywania działania bazy danych, - dokonywać przywracania danych z kopii zapasowych, - przywracać skasowane lub zmodyfikowane dane do pierwotnego stanu, - przenosić dane pomiędzy serwerami. <p>Wykonawca powinien przewidzieć na szkolenie administratorów 5 dni szkoleniowych po 8 godzin każdy dzień. Szkolenia powinny składać się z części wykładowej (teoretycznej) i ćwiczeniowej (praktycznej). Termin przeprowadzenia szkoleń zostanie ustalony z Zamawiającym jednak szkolenia powinny się odbyć nie później niż w terminie 60 dni od dokonania instalacji i konfiguracji bazy danych.</p>
		H. INTEGRACJA REGIONALNEJ WYMIANY EDM ORAZ INNYCH USŁUG MSIM
1	Podstawowa funkcjonalność	Zapewnienie wymiany danych pomiędzy lokalnym i regionalnym systemem informatycznym w zakresie elektronicznej dokumentacji medycznej i umawiania terminów wizyt.
2	Model komunikacji z systemem regionalnym	Zapewnienie wykorzystania profili IHE (Integrating the Healthcare Enterprise) do komunikacji pomiędzy systemem lokalnym (oprogramowaniem) i systemem regionalnym MSIM.
3	Scenariusze wymiany danych	<p>Oprogramowanie powinno zakładać realizację dwóch scenariuszy wymiany danych pomiędzy systemem lokalnym a systemem regionalnym MSIM:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wymiana elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM),

		- umawianie wizyt przez pacjentów.
4	Wymiana danych w ramach domeny	Dane będą wymieniane w ramach jednej domeny przy wykorzystaniu profilu IHE XDS.b i profili towarzyszących.
5	Koncepcja wymiany danych	Zasada wymiany danych będzie oparta o koncepcję repozytoriów lokalnych (u świadczeniodawców) i regionalnego rejestru dokumentów (regionalna warstwa MSIM) zgodnie z profilem integracyjnym IHE XDS.b.
6	Wyszukiwanie i indeksacja dokumentów	Do celu indeksowania i wyszukiwania dokumentów w rejestrze regionalnym oprogramowanie powinno wykorzystywać metadane XDS.b. Oprogramowanie powinno zapewniać aby wyszukiwanie i indeksacja były zorientowane na informacje o dokumencie takie jak autor dokumentu, data utworzenia dokumentu, typ/rodzaj dokumentu, dane identyfikacyjne pacjenta.
7	Zakres przekazywany danych	Oprogramowanie powinno umożliwiać przekazywanie metadanych i następujących dokumentów do regionalnego repozytorium EDM: - Informacja dla lekarza kierującego do poradni specjalistycznej lub leczenia szpitalnego, - Odmowa przyjęcia pacjenta do szpitala, - Karta informacyjna z leczenia szpitalnego. Pozostałe dokumenty i metadane będą przechowywane w lokalnym repozytorium EDM.
8	Zasilanie danych o wolnych terminach	System regionalny (broker wolnych terminów) powinien być zasilany listą wolnych terminów, z systemu lokalnego (oprogramowania).
9	Interfejsy transakcyjne wykorzystywane przez platformę regionalną MSIM	Do udostępniania i wymiany przy pomocy oprogramowania danych należy wykorzystać transakcje IHE XDS.b: - ITI-18 wyszukiwanie dokumentów medycznych za pomocą predefiniowanych kwerend; - ITI-41 przekazanie zbioru dokumentów medycznych; - ITI-42 zarejestrowanie zbioru dokumentów medycznych. - ITI-43 pobranie zbioru dokumentów medycznych; Do zarządzania identyfikacją pacjentów przy pomocy oprogramowania należy wykorzystać transakcje IHE PIX V3 (Patient Identifier Cross-Referencing):

		<ul style="list-style-type: none"> - ITI-44 zapisanie informacji o nowych rekordach pacjentów lub modyfikacji danych przez system lokalny (oprogramowanie) w systemie regionalnym MSIM, - ITI-45 pobieranie listy wszystkich identyfikatorów pacjenta, - ITI-46 przekazywanie identyfikatorów pacjenta, oraz IHE PDQ V3 (Patient Demographics Query): - ITI-47 wyszukiwanie rekordów w systemie regionalnym i zakładanie nowych rekordów. Należy uwzględnić inne transakcje, które mogą być wymagane przez platformę MSIM.
10	Uwzględnienie interfejsu komunikacyjnego MSIM	Zapewnienie zgodności z zewnętrznymi interfejsami komunikacyjnymi udostępnionymi i opublikowanymi przez platformę MSIM.
11	Uwzględnienie wymagań	Wykonawca zobowiązany jest do wykonania integracji lokalnego systemu z systemem regionalnym MSIM uwzględniając dodatkowe wytyczne i wymagania integracyjne podane przez Lidera Projektu Małopolski System Informacji Medycznej. Zamawiający zobowiązuje się do udostępnienia Wykonawcy dodatkowych wytycznych dotyczących integracji natychmiast po ich uzyskaniu od Lidera Projektu i jednocześnie zapewnia, że w związku z tymi wytycznymi nie ulegną zmianie scenariusze wymiany danych wymienione w niniejszej specyfikacji.
		I. INTERFEJS UŻYTKOWNIKA I OCHRONA DOSTĘPU
1	Podstawowa funkcjonalność	Dostarczone oprogramowanie do wytwarzania, przechowywania i wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) powinno zapewniać obsługę dostępnych funkcjonalności z poziomu graficznego interfejsu użytkownika.
2	Dostęp do funkcji oprogramowania	Dostęp do funkcji oprogramowania powinien być dostępny na stanowisku roboczym, na którym zostało zainstalowane oprogramowanie (to samo stanowiska, na którym uruchomiony jest system HIS Zmawiającego, w związku z tym oczekuje się wbudowania interfejsu użytkownika oprogramowania w system HIS Zmawiającego, dopuszcza się również, że oprogramowanie będzie uruchamiane w sposób niezależny od systemu HIS pod

		warunkiem zgodności z tym systemem według wymagań niniejszej specyfikacji.
3	Obsługa języka polskiego	Oprogramowanie powinno komunikować się z użytkownikiem w języku polskim.
4	Wprowadzanie danych	Podczas wprowadzania danych oprogramowanie udostępnia podpowiedzi, możliwość automatycznego wypełniania pól, korzystanie ze słowników danych (właściwych dla HIS Zamawiającego) co najmniej w zakresie procedur medycznych, leków, rozpoznań, danych terytorialnych, danych personelu.
5	Integralność danych	Oprogramowanie powinno posiadać możliwość kontroli wprowadzanych przez użytkownika danych w celu zapewnienia integralności i niepowtarzalności danych w bazie danych.
6	Kontrola dostępu	Oprogramowanie musi umożliwiać administratorowi zarządzanie z poziomu graficznego interfejsu użytkownikami oprogramowania w zakresie przydzielania określonych uprawnień. Lista użytkowników oprogramowania powinna wykorzystywać listę użytkowników dostępną w systemie HIS Zamawiającego. Wymagane jest aby lista użytkowników w tym ich loginy były integralne z danymi dostępnymi w systemie HIS.
7	Status użytkowników	Oprogramowanie powinno umożliwiać podgląd aktualnie zalogowanych użytkowników.
8	Logowanie zdarzeń	Oprogramowanie powinno zapewniać logowanie działań użytkowników z dokładnością do, wprowadzenia danych, zmiany danych, usunięcia danych oraz dostarczać administratorowi informacje o dacie i godzinie (dzień, miesiąc, rok, godzina, minuta, sekunda) korzystania przez użytkownika z oprogramowania (czas zalogowania i wylogowania). Dane te powinny być dostępne w formie uporządkowanego dziennika zdarzeń.
9	Blokowanie użytkowników	Oprogramowanie powinno zapewniać administratorowi możliwość zablokowania czasowego wszystkich użytkowników (bez konieczności blokowania każdego użytkownika z osobna).
10	Przechowywanie haseł	Hasła dostępu wykorzystywane do logowania do oprogramowania powinny być przechowywane w formie niejawnej (zaszyfrowanej).
11	System uprawnień	Oprogramowanie powinno umożliwiać definiowanie grup uprawnień dla użytkowników z możliwością nadawania

		<p>użytkownikom indywidualnych uprawnień. Oprogramowanie powinno umożliwiać tworzenie grup użytkowników np. lekarze, pielęgniarki, rejestratorzy itp.</p> <p>Oprogramowanie powinno zapewnić możliwość przydzielania użytkowników do odpowiednich jednostek organizacyjnych Zamawiającego i w tym zakresie powinno być integralne z systemem HIS Zamawiającego (lista jednostek organizacyjnych).</p>
12	Zmiana uprawnień	Oprogramowanie powinno umożliwiać administratorowi zmianę uprawnień użytkownikom bez konieczności usuwania i ponownego zakładania konta użytkownika.
13	Wyróżnienie pól	Oprogramowanie powinno posiadać mechanizm wyróżniania pól, których wypełnienie jest wymagane, do edycji, nieprawidłowo wypełnionych.
14	Blokowanie sesji	Oprogramowanie powinno umożliwiać automatyczne blokowanie sesji użytkownika po określonym czasie braku aktywności.
15	Edycja	W każdym polu opisowym służącym do wprowadzania danych oprogramowanie powinno umożliwiać użytkownikowi skorzystanie z funkcji ułatwiających wprowadzanie danych np. funkcji kopiuj/wklej.
16	Przegląd dokumentów	Oprogramowanie powinno umożliwiać użytkownikom (zgodnie z nadanymi uprawnieniami) przegląd dokumentów EDM z możliwością filtrowania co najmniej po rodzaju dokumentu, dacie, jednostce, pacjencie.
17	Elementy interfejsu	Interfejs użytkownika powinien dostarczać elementów takich jak pola edycji, listy wyboru, listy rozwijane, pola wyboru jednokrotnego i wielokrotnego, przyciski, zakładki itp. i nie powinno pod tym względem ustępować innym dostępnym na rynku tego rodzaju produktom.
J. ASYSTA TECHNICZNA		
1	Okres asysty	Zamawiający wymaga aby dostarczone oprogramowanie objęte było dwuletnią asystą techniczną w pełnym zakresie jego funkcjonalności, w szczególności w zakresie zapewnienia wytwarzania, przechowywania i wymiany dokumentów elektronicznych wymaganych niniejszą specyfikacją techniczną.

2	Utrzymanie systemu	<p>Wykonawca zapewni możliwość korzystania z oprogramowania przez Zamawiającego w trybie 24/7 z uwzględnieniem niezbędnych przerw technicznych w działaniu oprogramowania w czasie konserwacji. Prace techniczne będą jednak każdorazowo zaplanowane i uzgodnione z Zamawiającym.</p> <p>W przypadku wystąpienia awarii krytycznej Oprogramowania uniemożliwiającej korzystanie z Oprogramowania w szczególności polegającej na braku możliwości wytwarzania elektronicznej dokumentacji medycznej Wykonawca przywróci prawidłowe działanie Oprogramowania w czasie do 12 godzin do momentu otrzymania zgłoszenia o awarii krytycznej.</p> <p>W przypadku wystąpienia zwykłej awarii Oprogramowania skutkującej ograniczeniem działania części jego funkcjonalności (poza wytwarzaniem elektronicznej dokumentacji medycznej) Wykonawca przywróci prawidłowe działanie Oprogramowania do 48 godzin od momentu otrzymania zgłoszenia o awarii.</p> <p>W przypadku wystąpienia usterki Oprogramowania powodującej utrudnienia w korzystaniu z funkcji oprogramowania, nie powodującej jednak brakiem możliwości korzystania z podstawowych funkcjonalności Oprogramowania Wykonawca usunie usterkę w czasie nie przekraczającym 5 dni roboczych od momentu otrzymania zgłoszenia o usterce.</p> <p>Za niedotrzymanie terminu usunięcia awarii lub usterek Oprogramowania, a także w przypadku powtarzających się awarii Oprogramowania powodujących brak możliwości korzystania z jego pełnej funkcjonalności (następujące po sobie co najmniej 3 awarie w ciągu 30 dni kalendarzowych), Zamawiającemu przysługuje rekompensata w postaci kar umownych.</p>
3	Dodatkowe prace programistyczne	<p>Wykonawca zapewni w czasie trwania asysty oraz na etapie wdrożenia dodatkowe prace programistyczne dla oprogramowania w zakresie jego doskonalenia jego funkcjonalności, integracji i interoperacyjności, na które przewidzi dodatkowe 21 dni prac programistycznych (każdy po 8 godzin). Zlecone w tym okresie przez Zamawiającego dodatkowe prace</p>

		<p>dotyczyć będą wyłącznie funkcjonalności oprogramowania dla wytwarzania, przechowywania i wymiany EDM określonych w niniejszej specyfikacji i mających bezpośredni związek z działaniem platformy MSIM. Wykonawca zobowiązuje się podjąć dodatkowych prac programistycznych w czasie nie dłuższym niż 7 dni od otrzymania zamówienia przekazanego na dane kontaktowe Wykonawcy.</p> <p>Przed zleceniem dodatkowych prac programistycznych Zamawiający zobowiązuje się podjąć rozmowy z Wykonawcą w celu ustalenia najlepszego sposobu osiągnięcia oczekiwanej funkcjonalności. W pierwszej kolejności Zamawiający i Wykonawca będą stosować możliwe środki konfiguracyjne, prace programistyczne będą miały zastosowanie, kiedy wyczerpane zostaną inne środki do osiągnięcia oczekiwanej funkcjonalności.</p>
4	Zgłaszanie awarii	Każda przerwa w działaniu oprogramowania do wytwarzania, przechowywania i wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej będzie zgłaszana Wykonawcy zgodnie z ustaloną procedurą.
		K. DOSTAWA, WDROŻENIE I SZKOLENIE
1	Czas dostawy	Oprogramowanie zostanie dostarczone zgodnie z przyjętym harmonogramem wdrożenia.
2	Weryfikacja dokumentów	Wykonawca dokona weryfikacji wytworzonych przy pomocy oprogramowania dokumentów elektronicznej dokumentacji medycznej w standardzie PIK HL7 CDA oraz zastosowanych profili integracyjnych IHE w obecności przedstawiciela Zamawiającego. Zamawiający ma prawo do przeprowadzenia własnych testów na zgodność ze standardem PIK HL7 CDA i profilami IHE przy użyciu powszechnie uznanych narzędzi do weryfikacji zgodności dokumentu ze standardem. Przy weryfikacji na zgodność oprogramowania z profilami IHE i standardem PIK HL7 CDA Wykonawca wykorzysta m.in. platformę Tukan http://www.tukan.online .
3	Wdrożenie	Wykonawca oprogramowania dokona instalacji i konfiguracji oprogramowania w siedzibie Zamawiającego oraz w sposób zdalny z zachowaniem procedur bezpieczeństwa w tym zakresie wskazanych

		przez Zamawiającego oraz dokona przeszkolenia pracowników Zamawiającego z zakresu obsługi dostarczonego oprogramowania.
4	Szkolenie	<p>W ramach wdrożenia Wykonawca zagwarantuje co najmniej 20 dni szkoleniowych (160 godzin) dla wyznaczonego do przeszkolenia z zakresu obsługi oprogramowania personelu Zamawiającego. Szkolenie przeprowadzone zostanie w terminach wskazanych przez Zamawiającego zgodnie z przyjętym harmonogramem. Szkolenie odbędzie się w siedzibie Zamawiającego i będzie miało formę ćwiczeń a jego zakres zostanie uzgodniony z Zamawiającym. Szkolenie dedykowane w szczególności dla personelu medycznego i administracyjnego Zamawiającego powinno dotyczyć następujących tematów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wytwarzanie elektronicznej dokumentacji medycznej przy wykorzystaniu oprogramowania, - podpisywanie elektronicznej dokumentacji medycznej podpisem kwalifikowanym oraz alternatywnymi formami prawnie dopuszczonymi, - poprawianie, anulowanie i wersjonowanie elektronicznej dokumentacji medycznej, - wyszukiwanie dokumentacji medycznej w repozytorium lokalnym i archiwum dokumentacji medycznej oraz z w rejestrze regionalnym, - wydruk elektronicznej dokumentacji medycznej w postaci tradycyjnej, - dołączanie do repozytorium i archiwum dokumentów poddanych digitalizacji. <p>Zamawiający ma prawo wprowadzenia dodatkowych tematów do szkolenia dotyczących obsługi oprogramowania, w związku z czym Wykonawca uwzględni dodatkowy czas szkoleniowy dla tych tematów w wymiarze 2 dni szkoleniowych (16 godzin).</p>
5	Dokumentacja	Wykonawca prześle Zamawiającemu dokumentację techniczną dla dostarczonego oprogramowania ze szczególnym uwzględnieniem instrukcji obsługi dla użytkowników i administratora oprogramowania.
6	Integralne wytyczne	Zamawiający uznaje za wiążące wobec niniejszego zamówienia na oprogramowanie do wytwarzania, przechowywania i wymiany EDM wytyczne dotyczące funkcjonowania



		<p>platformy MSIM i oczekuje od Wykonawcy aby traktował te wytyczne jako integralne względem niniejszego zamówienia, a w przypadku ujawnionych ewentualnych rozbieżności mających wpływ na funkcjonalność lub prawidłowe wdrożenie oprogramowania informował o tym Zamawiającego.</p>
7	Doświadczenie	<p>Zamawiający oczekuje, że Wykonawca wykaże doświadczenie we wdrażaniu tego typu oprogramowania, w szczególności oprogramowania przeznaczonego do wytwarzanie, przechowywania i wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej oraz posiada doświadczenie w świadczeniu usługi asysty technicznej dla tego typu oprogramowania.</p>