

Miechów, dnia 17 kwietnia 2023 r.

/wszyscy uczestnicy postępowania/

Nr sprawy: 4/PN/2023 – Dostawa systemów informatycznych wraz z wdrożeniem.

W związku z wniesieniem pytań, Zamawiający przedstawia treść pytań i udziela pisemnych wyjaśnień, zgodnie z art. 135 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1710 z późn. zm.)

Pytanie nr 1

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Licencja nie może wprowadzać ograniczenia na tzw. „nazwanych użytkowników”

Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie, co Zamawiający rozumie przez "nazwanych użytkowników"? Czy chodzi o konkretne loginy użytkowników?

Odpowiedź 1: **Zamawiający wyjaśnia, że oczekuje licencji „pływającej” to znaczy takiej, której nie jest przypisana do konkretnego użytkownika Oprogramowania Aplikacyjnego.**

Pytanie nr 2

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Archiwacja dokumentów złożonych, wieloczęściowych i przyrostowych tj. księgi.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający ma na myśli archiwizację tego typu dokumentów w systemie HIS, a nie samym repozytorium EDM.

Odpowiedź 2: **Zamawiający potwierdza**

Pytanie nr 3

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Obsługa załączników do dokumentów.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający przez „obsługę załączników do dokumentów” ma na myśli wczytanie załączników do systemu HIS. Samo repozytorium nie jest bowiem miejscem przechowywania dokumentacji zewnętrznej tylko utworzonej w HIS.

Odpowiedź 3: **Zamawiający potwierdza**

Pytanie nr 4

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość rejestracji dokumentów elektronicznych utworzonych poza systemem HIS, manualna rejestracja dokumentów zewnętrznych.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający przez „manualną rejestrację dokumentów zewnętrznych” ma na myśli wczytanie załączników do systemu HIS. Samo repozytorium nie jest bowiem miejscem przechowywania dokumentacji zewnętrznej tylko utworzonej w HIS.

Odpowiedź 4: **Zamawiający potwierdza**

Pytanie nr 5

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Cyfryzacja dokumentu papierowego i dołączanie go do dokumentacji elektronicznej.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający przez „cyfryzację dokumentu papierowego” ma na myśli zeskanowanie dokumentu, a następnie wczytanie załączników do systemu HIS. Samo repozytorium nie jest bowiem miejscem przechowywania dokumentacji zewnętrznej tylko utworzonej w HIS.

Odpowiedź 5: Zamawiający potwierdza

Pytanie nr 6

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość wykonania kontrasygnaty

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem kontrasygnaty? Prosimy o podanie konkretnego przykładu zastosowania tej funkcjonalności.

Odpowiedź 6: Zamawiający usuwa wymaganie

Pytanie nr 7

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość weryfikacji podpisu

Pytanie: Czy wystarczającym będzie możliwość weryfikacji poprzez informacje o dacie i godzinie złożenia podpisu?

Odpowiedź 7: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie

Pytanie nr 8

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość weryfikacji integralności dokumentu

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli weryfikację automatyczną wykonaną przez mechanizmy wewnętrzne?

Odpowiedź 8: Zamawiający potwierdza

Pytanie nr 9

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Repozytorium EDM musi umożliwiać:

- rejestrację dokumentu
- pobieranie dokumentów w formacie XML
- pobieranie dokumentów w formacie PDF
- wyszukiwanie materializacji dokumentów

Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie, co Zamawiający rozumie przez pojęcie "materializacji" dokumentów?

Odpowiedź 9: Zamawiający wyjaśnia, iż chodzi wersję papierową dokumentów elektronicznych.

Pytanie nr 10

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość określenia formatu podpisu (zewnętrzny lub otaczający/otaczany).

Pytanie: Prosimy o informację czy Zamawiający aktualnie wykorzystuje jakieś podpisy zewnętrzne, które powinny być zaimplementowane w nowo wdrażanym systemie?

Odpowiedź 10: Zgodnie z SWZ. Kwestia podpisów będzie omówiona na etapie analizy przedwdrożeniowej. System ma mieć określone funkcjonalności, w celu zabezpieczenia Zamawiającego w przyszłości.

Pytanie nr 11

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: System musi umożliwiać przegląd podpisywanych dokumentów:

- przegląd listy podpisywanych dokumentów (dla podpisywania grupowego),
- podgląd podpisywanych dokumentów XML.

Pytanie: W jakim celu Zamawiający wymaga podglądu pliku w formacie XML? Pod względem widoczności danych znacznie przyjaźniejszym formatem jest podgląd w formacie PDF. Prosimy o argumentację tego

wymagania, usunięcie zapisu z treści OPZ lub dopuszczenie jako równoważnej możliwości podglądu pliku w formacie .PDF

Odpowiedź 11: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 12

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: System wykorzystuje opcjonalne logowanie do systemu szpitalnego przez profil zaufany e-PUAP (powiązanie konta pacjenta z profilem zaufanym).

Pytanie: Wnosimy o usunięcie zapisu z treści OPZ - pacjent nie powinien logować się do systemu szpitalnego. Jest to system dedykowany wyłącznie personelowi medycznemu.

Odpowiedź 12: Zamawiający usuwa wymaganie

Pytanie nr 13

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Wyszukiwanie zabiegów na liście zabiegów wg różnych kryteriów, w tym:

- składu zespołu operacyjnego (operatora, pielęgniarki operacyjnej, anestezjologa, pielęgniarki anestezjologiczna).
- przeglądu zabiegów zaplanowanych na dzisiaj i/lub jutro
- statusu zabiegu (planowany, w trakcie realizacji, opieka pooperacyjna, przekazany na oddział, anulowany),
- danych pacjenta (nazwisko, imię, PESEL),
- identyfikatorze pacjenta
- tryb zabiegu,
- rodzaj zabiegu,
- planowanych i rzeczywistych dat wykonania zabiegu,
- bloku i sali operacyjnej,
- jednostki zlecającej,
- numeru księgi zabiegów,

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby rozwiązanie równoważne zapewniało możliwość prezentacji wspomnianych w wymaganiu parametrów z poziomu wizualizacji na kroku interfejsu użytkownika - np. status zabiegu wyróżniany innym kolorem?

Odpowiedź 13: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 14

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość odnotowania danych medycznych przeprowadzonego zabiegu w tym:

- opis wykonanego zabiegu wraz z lekarzem opisującym,
- skład zespołu zabiegowego domyślnie uzupełnianego na podstawie planu,
- czas pracy zespołu operacyjnego. Jeśli czas pracy nie zostanie wpisany musi być uzupełniony przez system na podstawie czasu rozpoczęcia i zakończenia zabiegu
- możliwość załączenia formularza definiowanego przez użytkownika,
- możliwość dołączania załączników w postaci dowolnych plików (np. skany dokumentów, pliki dźwiękowe i wideo),
- odnotowanie przetoczeń krwi i preparatów krwiopochodnych z wpisem do księgi transfuzyjnej, odnotowanie powikłań po przetoczeniu,
- o zużytych materiałach:
 - z wykorzystaniem kodów kreskowych lub poprzez manualny wybór pozycji ze słownika,
 - z możliwością automatycznego dodania materiałów z planu,
 - z możliwością automatycznego dodania materiałów powiązanych z wykonanym zabiegiem,

Pytanie: Czy. Zamawiający dopuści jako równoważną możliwość tworzenia szablonów materiałów i leków do zabiegu np. szablon dla endoprotezoplastyki stawu biodrowego lewego - do którego przypisany jest

konkretny zestaw materiałów i leków - po wyborze szablonu (jednokrotne kliknięcie) automatycznie zaczytywane są one do realizacji w obrębie zabiegu, a stan magazynowy jest aktualizowany?

Odpowiedź 14: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 15

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Żywnienie pozajelitowe

Współpraca z maszynami do wykonania mieszanin.

Pytanie: Jakiego typu maszyny posiada Zamawiający które potencjalnie podlegają integracji? Prosimy o wyspecyfikowanie konkretnych urządzeń.

Odpowiedź 15: Zamawiający oczekuje, aby dostarczone rozwiązanie miało możliwość współpracy z maszynami w przyszłości.

Pytanie nr 16

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Żywnienie pozajelitowe

Przygotowanie i wydruk kart dostaw dla żywienia domowego.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający w ramach swojej działalności prowadzi wydania żywienia pozajelitowego do domu pacjenta? Jeśli tak to prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający ma na myśli standardowe dokumenty związane z realizacją i wydaniem żywienia, a nie dokumentację związaną z transportem.

Odpowiedź 16: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 17

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Farmakoterapia

Możliwość wypisywania recept przez lekarza - wybieranie preparatów, dawki i ich ilości:

- określenie ilości pokarmu podawanego dojelitowo - pokarm matki lub sztuczny (także HMF i SB);
- stosowanie banku mleka;

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem banku mleka? Czy w strukturze Zamawiającego obecnie występuje tego typu jednostka? Prosimy o podanie szczegółowego procesu biznesowego kryjącego się za wymaganiem.

Odpowiedź 17: Zamawiający usuwa wymaganie „stosowanie banku mleka”.

Pytanie nr 18

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość generowania zestawień:

- współpraca z kuchnią mleczną,

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że w strukturze Zamawiającego obecnie występuje tego typu jednostka.

Odpowiedź 18: Zamawiający usuwa wymaganie „współpraca z kuchnią mleczną”.

Pytanie nr 19

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Medycyna Pracy

Informacje o dostępności usług poza strukturami jednostki (podwykonawcy).

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem dostępności usługi poza strukturą jednostki? Prosimy o uszczegółowienie wymagania. Skąd system HIS miałby czerpać informację o dostępności usługi poza placówką Zamawiającego? Czy Zamawiający wymaga w ramach realizacji zamówienia integracji z systemami podwykonawców (np. innych placówek medycznych) ?

Odpowiedź 19: Zamawiający nie oczekuje integracji z systemami podwykonawców. Wymaganie dotyczy możliwość wglądu w listę podwykonawców, z którymi Zamawiający ma aktualne umowy na świadczenie usług podwykonawczych. Podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 20

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Określenie miejsca wykonania usługi (wybór gabinetu) dla usług niepodlegających planowaniu i rezerwacji.

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli dodanie pacjenta w gabinecie bez wcześniejszej rezerwacji terminu wizyty?

Odpowiedź 20: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie.

Pytanie nr 21

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie przez określenie „zlecenia złożone”? Czy chodzi o pakiety kilku usług, które mogą być zlecane poprzez jednorazowy wybór?

Odpowiedź 21: Zamawiający usuwa wymaganie.

Pytanie nr 22

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość skojarzenia faktury ze schematem księgowania w oprogramowaniu Finanse – Księgowość (ERP).

Eksport faktury do oprogramowania ERP.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający ma na myśli integrację z systemem ERP Zamawiającego.

Odpowiedź 22: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 23

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Przyjęcie płatności (gotówka, karta płatnicza, środki pacjenta na IKP).

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem IKP? Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający nie ma na myśli Indywidualnego Konta Pacjenta dostępnego w domenie pacjent.gov.pl - dodatkowo prosimy o uszczegółowienie wymagania.

Odpowiedź 23: Zamawiający usuwa wymaganie (środki pacjenta na IKP).

Pytanie nr 24

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Wypłata gotówki z tytułu nadpłat i korekt.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że wymaganie powiązane jest z koniecznością wdrożenia funkcjonalnością zaliczek.

Odpowiedź 24: Zgodnie z wymaganiami SWZ.

Pytanie nr 25

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Obsługa stanowiska kasowego:

- obsługa operacji kasowych dla pacjentów (IKP)

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem IKP? Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający nie ma na myśli Indywidualnego Konta Pacjenta dostępnego w domenie pacjent.gov.pl - dodatkowo prosimy o uszczegółowienie wymagania.

Odpowiedź 25: Zamawiający usuwa wymaganie.

Pytanie nr 26

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Obsługa stanowiska kasowego:

- obsługa operacji kasowych dla pracowników (dostęp do kartoteki pracowników Finanse – Księgowość),

Pytanie: Jakie operacje kasowe dla **pracowników** Zamawiający zamierza realizować z poziomu systemu HIS. Prosimy o usunięcie wymagania jako nadmiarowego i niezwiązanego z działalnością systemu HIS.

Odpowiedź 26: **Zamawiający usuwa wymaganie.**

Pytanie nr 27

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Obsługa stanowiska kasowego:

- możliwość skojarzenia z każdym typem operacji kasowej schematu księgowania w Finanse-Księgowość.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający ma na myśli integrację z systemem ERP Zamawiającego.

Odpowiedź 27: **Zamawiający usuwa wymaganie.**

Pytanie nr 28

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Bank krwi

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga wyłącznie integracji z aktualnie wykorzystywanym bankiem krwi, a nie dostarczenia samego banku krwi.

Odpowiedź 28: **Zamawiający wymaga dostarczenie modułu Banku Krwi. Wymagania jak w OPZ.**

Pytanie nr 29

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Prowadzenie Rejestru Kart zakażeń dla pracowników .

Pytanie: Prosimy o informację czy chodzi o sytuację w której personel jest również pacjentem.

Odpowiedź 29: **Zamawiający potwierdza.**

Pytanie nr 30

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Prowadzenie Rejestru szczepień i odmów szczepień pracowników.

Pytanie: Prosimy o informację czy chodzi o sytuację w której personel jest również pacjentem.

Odpowiedź 30: **Zamawiający potwierdza.**

Pytanie nr 31

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość dostosowania wydruku Kart zakażeń.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że wszystkie dostosowania wydruków zostaną omówione na etapie analizy przedwdrożeniowej - oraz że dotyczy to sytuacji, w której dokument nie jest uzależniony od przepisów prawa.

Odpowiedź 31: **Zamawiający potwierdza.**

Pytanie nr 32

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Integracja z platformą MSiM musi zapewnić na poziomie lokalnym zgodnie z wymaganiami OPZ oraz na poziomie regionalnym zgodnie z wymaganiami MSiM dostęp do elektronicznych usług w zakresie:

- a) dostępu pacjentów do danych medycznych,
- b) wymiany EDM
- c) e-Rejestracji

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że w ramach platformy MSiM jest dostarczana funkcjonalność e-Rejestracji dla pacjentów z którą ma się zintegrować potencjalny wykonawca.

Odpowiedź 32: Według najnowszej specyfikacji funkcjonalność e-Rejestracji została usunięta z platformy regionalnej MSIM.

Pytanie nr 33

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Minimalny zakres elektronicznych usług publicznych świadczonych dla pacjentów poprzez portal:

- e-Wywiad

Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie, co Zamawiający rozumie przez e-Wywiad? Czy chodzi o wypełnianie ankiet podczas rejestracji na wizytę?

Odpowiedź 33: Założenia funkcjonalności e-Wywiadu zawarte są w OPZ.

Pytanie nr 34

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Minimalny zakres elektronicznych usług publicznych świadczonych dla pacjentów poprzez portal:

- e-Komunikacja

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że przez e-Komunikację, Zamawiający ma na myśli możliwość wysyłania powiadomień SMS i e-mail przez pacjentów? Czy Zamawiający jest w posiadaniu bramki SMS /e-mail? Czy wykonawca w ramach realizacji umowy powinien zabezpieczyć odpowiedni pakiet SMS? Jeśli tak to - ile SMS w ujęciu miesięcznym Zamierza wysyłać Zamawiający?

Odpowiedź 34: Zamawiający nie dysponuje bramką SMS. Wykonawca nie ma obowiązku zabezpieczania w tym zakresie.

Pytanie nr 35

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Musi produkować kod HTML5 wg specyfikacji ze zmianami <http://www.w3.org/TR/html5/>

Pytanie: Zamawiający powołuje się na konkretne rozwiązanie wnosimy o dopuszczenie rozwiązań równoważnych.

Odpowiedź 35: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 36

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Musi spełniać wytyczne najnowszej wersji WCAG 2.1 (Web Content Accessibility Guidelines) w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający jest świadomy, że wprowadzenie wymagania dot. WCAG 2.1 wymaga stosowania się do jego wymagań na etapie zarządzania samym Portalem. Po przekazaniu produktu to Zamawiający będzie jego właścicielem i autorem publikowanych treści w związku z czym pragniemy zwrócić uwagę, iż to Zamawiający korzystając z Portalu będzie odpowiedzialny za utrzymanie WCAG 2.1

Odpowiedź 36: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 37

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Portal musi być zgodny z wymaganiami WCAG 2.1 (Web Content Accessibility Guidelines) dla systemów teleinformatycznych w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych, zgodnie z zapisami Ustawy o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2019 poz. 848), minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych.

Pytanie: : Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający jest świadomy, że wprowadzenie wymagania dot. WCAG 2.1 wymaga stosowania się do jego wymagań na etapie zarządzania samym Portalem. Po przekazaniu produktu to Zamawiający będzie jego właścicielem i autorem publikowanych treści w związku z czym pragniemy zwrócić uwagę, iż to Zamawiający korzystając z Portalu będzie odpowiedzialny za utrzymanie WCAG 2.1

Odpowiedź 37: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 38

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: e-Rejestracja

Możliwość samodzielnego zakładania Indywidualnego konta przez pacjenta na podstawie danych: imię, nazwisko, PESEL (tylko w przypadku posiadania obywatelstwa polskiego), typ i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz adres e-mail.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza rozwiązanie polegające na podaniu typu oraz numeru dokumentu tożsamości tylko w przypadku obcokrajowców? Dla obywateli Polski kluczowym elementem identyfikującym jest numer PESEL, dokumenty mają swój termin ważności, bądź są zmieniane w przypadku zmiany danych osobowych.

Odpowiedź 38: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 39

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: e-Rejestracja

Możliwość ograniczania rejestracji:

c) poprzez ustalenie liczby dni jakie muszą upłynąć pomiędzy kolejnymi rezerwacjami do tej samej poradni.

Pytanie: W jakim celu Zamawiający wymaga wprowadzenia takiego ograniczenia na etapie e-Rejestracji. Prosimy o podanie konkretnej przyczyny takiej funkcjonalności lub usunięcie wymagania z treści OPZ.

Odpowiedź 39: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 40

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Wymagania techniczne – wymagania ogólne

Odbiór danych z urzędzeń medycznych, przekazujących dane bezpośrednio do systemu HIS.

Pytanie: Prosimy o wskazanie, jakie urządzenia Zamawiający ma na myśli oraz jakich producentów? Czy wymagana jest w związku z tym integracja z tymi urządzeniami?

Odpowiedź 40: Zamawiający wyjaśnia iż chodzi o urządzenia wyspecyfikowane w OPZ.

Pytanie nr 41

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Wymagania techniczne – wymagania ogólne

W przypadku uruchomienia na jednej stacji wielu sesji przez użytkownika, możliwość przeniesienia tylko jednej, wskazanej sesji.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, czy Zamawiający zaakceptuje równoważne rozwiązanie w formie działającej tylko jednej sesji użytkownika, a przy próbie ponownego zalogowanie następuje automatyczne wylogowanie z pozostałych sesji?

Pragniemy nadmienić, że działanie systemu umożliwiającego działanie wielu sesji jednocześnie, może doprowadzić do błędów lekarskich, a także do dostępu do danych medycznych osób do tego nieuprawnionych.

Odpowiedź 41: Zamawiający usuwa wymaganie.

Pytanie nr 42

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Wymagania techniczne – wymagania ogólne

Pytanie: Możliwość przeniesienia sesji z wypełnionymi polami, niezapisanymi zmianami do bazy danych bez utraty tych zmian po przeniesieniu.

Odpowiedź 42: Zamawiający usuwa wymaganie.

Pytanie nr 43

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Wymagania techniczne – wymagania ogólne

Wyświetlanie informacji dotyczące lokalizacji przeniesionej sesji.

Pytanie: W jakim celu Zamawiający wymaga dostarczenia tego typu funkcjonalności - prosimy o podanie konkretnej przyczyny oraz opisu procesu biznesowego kryjącego się za wymaganiem.

Odpowiedź 43: Zamawiający usuwa wymaganie.

Pytanie nr 44

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Wymagania techniczne

Pytanie: Czy Zamawiający posiada licencje Windows Server dla posiadanego sprzętu? Czy Zamawiający posiada licencje CAL?

Odpowiedź 44: Tak.

Pytanie nr 45

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Interfejs użytkownika

Pulpit użytkownika musi zawierać, co najmniej bezpośredni dostęp do:

- wyników badań z podziałem na laboratoryjne, diagnostyczne i inne z możliwością wyświetlenia tylko najnowszych wyników (np. z ostatnich 24godzin);

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość wyświetlania wyników w formie chronologicznie posortowanej listy?

Odpowiedź 45: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 46

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Interfejs użytkownika

Możliwość definiowania wiadomości, których wysłanie jest inicjowane zdarzeniem np. zlecenie leku, badania, wynik badania, zamówienie na lek do apteki, przeterminowane podania.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość korzystania z predefiniowanych komunikatów oraz równoległe ręcznej wysyłki wiadomości - dla sytuacji w których zajdzie taka konieczność?

Odpowiedź 46: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 47

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Bezpieczeństwo

System musi wyświetlać czas pozostały do wylogowania (zablokowania) użytkownika.

Pytanie: W opinii Oferenta, ważniejszą funkcją jest określenie czasu bezczynności do automatycznego wylogowania. Co w przypadku, gdy użytkownik systemu wypełnia ważne dokumenty, a system mimo pracy wyloguje użytkownika? Poza tym, wg zasad RODO, użytkownik nie powinien pozostawić stacji roboczej bez wylogowania się, gdyż naraża to na wyciek danych wrażliwych. Wnosimy o modyfikację wymagania

Odpowiedź 47: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 48

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Administracja

System musi umożliwiać zatwierdzenie wniosku użytkownika o zmianę danych.

System musi umożliwiać podgląd złożonych wniosków oraz ich statusów w kontekście osoby składającej oraz wszystkich użytkowników.

System musi umożliwiać obsługę wniosków użytkownika o zmianę danych personalnych, kontaktowych oraz wymaganych w dokumentacji medycznej (tytuł naukowy, tytuł zawodowy, specjalizacje).

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany danych przez użytkownika samodzielnie bez konieczności składania wniosku z założeniem, że wszystkie edytowane dane będą widoczne w audycie zmian z informacją o dacie i godzinie wprowadzonych modyfikacji?

Odpowiedź 48: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 49

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Administracja

Administrator musi posiadać możliwość z poziomu aplikacji z modułu administratora nadawania danemu użytkownikowi unikalnego loginu oraz hasła. Administrator musi posiadać możliwość ustawienia parametrów hasła: długość, czas żywotności, czas przed wygaśnięciem, minimalna liczba dużych i małych liter oraz cyfr, liczb, minimalna i maksymalna liczba znaków specjalnych w hasle

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie „czasu przed wygaśnięciem” w formie wymuszenia zmiany hasła po upływie okresu ważności?

Odpowiedź 49: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 50

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Administracja

System musi umożliwiać wyszukiwanie i łączenie podwójnie wprowadzonych danych pacjentów, lekarzy, instytucji.

Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie, w jakim celu Zamawiający wymaga łączenie danych instytucji oraz lekarzy? Dane te są weryfikowane już na etapie zakładania nowych rekordów. Czy Zamawiający dopuści jako równoważną możliwość walidacji np. tych samych numerów kodów resortowych i tych samych NPWZ w celu uniknięcia sytuacji utworzenia zdublowanych wpisów?

Odpowiedź 50: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie.

Pytanie nr 51

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Administracja

System musi umożliwiać zarządzanie międzymodułowym systemem komunikacyjnym umożliwiającym pobranie lub wysłanie komunikatów do:

- użytkowników wybranych modułów,
- wskazanych użytkowników (nazwanych oraz ról jakie pełnią w systemie)
- wskazanych stacji roboczych

Pytanie: Czy w przypadku gdy oferowany system jest rozwiązaniem webowym Zamawiający dopuszcza możliwość usunięcia zapisu z treści OPZ z uwagi na specyfikę pracy na tego typu rozwiązaniach? Rozwiązania webowe nie wymagają pracy na konkretnej stacji roboczej, a powiadomienia mogą być wysyłane do konkretnych użytkowników logujących się z poziomu dowolnego komputera który posiada dostęp do sieci.

Odpowiedź 51: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 52

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość wyszukiwania pacjentów na liście wg różnych parametrów, w tym:

- stan pacjenta
- status pacjenta (przysłany z IP, przebywający na oddziale, skierowany do innej jednostki, na przepustce, uciekinier)

- status eWUŚ
- identyfikator pacjenta nadany przez system
- lekarz prowadzący
- nazwisko i imię
- nr księgi głównej
- rozpoznanie wg ICD
- płatnik
- nr kartoteki pacjenta
- zlecenia modyfikowane w ciągu ostatnich X godzin
- aktualne zlecenia leków
- obsługiwani w innych jednostkach
- zlecenia leków do potwierdzenia
- obsługiwani w trybie IOM
- bez opisu historii choroby
- daty urodzenia
- wyszukanie pacjenta z wykorzystaniem kodu paskowego z opaski
- osoby poniżej określonego wieku (roku życia).

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści jako równoważną możliwość prezentacji niektórych danych w sposób widoczny dla użytkownika - np. wyróżniony kolorystycznie status e-WUŚ, stan pacjenta - bez konieczności filtracji tych informacji.

Odpowiedź 52: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 53

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Rejestracja przyjęcia pacjenta na oddział musi umożliwiać:

- podpowiadanie czasu trwania pobytu na oddziale. System powinien umożliwiać określanie domyślnej liczby dni pobytu dla oddziałów

Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie, skąd Zamawiający wie, ile czasu zajmie hospitalizacja danego pacjenta? Automatyczne podpowiadanie czasu pobytu może wprowadzić personel w błąd, np. przy zleceniu kolejnych badań laboratoryjnych. Co w przypadku, gdy dany pacjent będzie potrzebował dłuższej hospitalizacji, niż domyślny przyjęty czas? W związku z tym czy Zamawiający dopuści możliwość ręcznego wyboru planowanego czasu hospitalizacji na etapie planowania pobytu.

Odpowiedź 53: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ. Uszczegółowienie zagadnienia nastąpi na etapie analizy przedwdrożeniowej.

Pytanie nr 54

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość tworzenia tymczasowych wpisów w historii choroby.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem tymczasowych wpisów do historii choroby?

Odpowiedź 54: Zgodnie z SWZ. Pod pojęciem tymczasowych wpisów w historii choroby Zamawiający ma na myśli możliwość zapisywania fragmentów dokumentów jako szablony tekstów standardowych.

Pytanie nr 55

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość zdefiniowania standardowego czasu pobytu pacjenta dla każdego z oddziałów. Czas ten powinien być podpowiadany podczas przyjęcia pacjenta na oddział.

Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie, skąd Zamawiający wie, ile czasu zajmie hospitalizacja danego pacjenta? Automatyczne podpowiadanie czasu pobytu może wprowadzić personel w błąd, np. przy zleceniu kolejnych badań laboratoryjnych. Co w przypadku, gdy dany pacjent będzie potrzebował dłuższej hospitalizacji, niż

domyślny przyjęty czas? W związku z tym czy Zamawiający dopuści możliwość ręcznego wyboru planowanego czasu hospitalizacji na etapie planowania pobytu.

Odpowiedź 55: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ. Uszczegółowienie zagadnienia nastąpi na etapie analizy przedwdrożeniowej.

Pytanie nr 56

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość ewidencji diagnoz pielęgniarских, co najmniej, w zakresie:

- wprowadzania procedur wynikających z diagnozy przy użyciu słownika INCP,

Pytanie: Czy Zamawiający jest w posiadaniu licencji na słownik INCP? Czy Zamawiający dopuści możliwość tworzenia słownika diagnoz ręcznie?

Odpowiedź 56: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie.

Pytanie nr 57

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość określenia maksymalnego opóźnienia we wprowadzeniu opisu obserwacji/przebiegu pielęgniarского.

Pytanie: Kluczowym z punktu widzenia dokumentacji medycznej jest jej kompletność. Czy Zamawiający dopuści jako równoważną możliwość wprowadzania opisu obserwacji bez blokady czasu jej wprowadzania w przypadku gdy system przechowuje informację o dacie i godzinie wprowadzenia informacji i jest to inny znacznik czasu niż ten który określa datę i godzinę której dotyczy obserwacja?

Odpowiedź 57: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 58

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość określenia maksymalnego opóźnienia w wystawieniu zlecenia pielęgniarского.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość wstecznego wystawiania zlecenia pielęgniarского bez konieczności ustawiania blokady w przypadku, kiedy system zapisuje informację o dacie wprowadzenia tej informacji do systemu i jest to oddzielny parametr niż ten który wskazuje na rzeczywistą datę?

Odpowiedź 58: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 59

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość zdefiniowania, dla jednostki organizacyjnej, domyślnych diagnoz, które będą przypisywane pacjentowi w momencie jego przyjęcia na oddział.

Pytanie: Diagnoza niejednokrotnie nie zależy od oddziału, na którym pacjent się znajduje, a od konkretnego pacjenta. Wnosimy o modyfikację zapisu. Tego typu automatyzacje mogą prowadzić do rażących błędów zarówno w leczeniu pacjenta jak i późniejszym rozliczeniu takiego świadczenia.

Odpowiedź 59: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 60

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Brak możliwości usuwania i modyfikowania danych autoryzowanych z możliwością oznaczyć jako nieaktualne.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość cofnięcia autoryzacji w celu poprawienia błędów w przypadku, gdy system będzie zapewniał możliwość podglądu audytu zmian w dokumentacji?

Odpowiedź 60: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 61

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość utworzenia i wydrukowania raportów, minimum:

- raport przewidywanego zużycia leków we wskazanym zakresie dat,

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli raport stanów minimalnych?

Odpowiedź 61: Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 62

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość oznaczenia wyniku jako przeczytany.

Wyszukiwanie wyników nieoznaczonych jako przeczytane.

Pytanie: Czy Zamawiający może określić, jaki jest cel takiego wymagania? Na oddziale szpitalnym, wiele osób z personelu medycznego ma dostęp do dokumentacji medycznej danego pacjenta i może przeglądać dowolną ilość razy wyniki badań takiego pacjenta. Wnosimy o modyfikację wymagania kierując się daleko idącą ostrożnością.

Odpowiedź 62: Zgodnie z SWZ. Status „Przeczytany”, że odbiorca zapoznał się wynikiem.

Pytanie nr 63

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Dla pobytów oznaczonych „zagrożenie życia lub zdrowia” wszystkie zlecenia muszą być opatrzone statusem PILNE.

Pytanie: Oznaczanie większości zleceń statusem "Pilne" może dojść do pomijania tego statusu i stanie się on nic nie znaczący. Wnosimy o usunięcie automatycznego oznaczania statusem pilne zleceń z oznaczeniem "zagrożenie życia lub zdrowia"

Odpowiedź 63: Zamawiający usuwa wymaganie.

Pytanie nr 64

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość konfigurowania list prezentowanych leków i procedur medycznych na wykresie wyników graficznych.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści jako równoważną możliwość prezentowania kluczowych wyników bezpośrednio w karcie leków? Np. dla pacjentów u których podawane są leki p. cukrzycowe prezentowany ostatni wynik glikemii?

Odpowiedź 64: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie.

Pytanie nr 65

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Podczas zlecenia antybiotyku system powinien wymagać określenie rodzaju antybiotykoterapii: celowana, empiryczna, profilaktyka, WRZ.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość wprowadzania tego typu opisu w uwagach do zlecanego antybiotyku?

Odpowiedź 65: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie.

Pytanie nr 66

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość zdefiniowania listy leków dopuszczonych do podania bez zlecenia.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem listy leków dopuszczony do podania bez zlecenia? W jakim przypadku takie leki będą stosowane? Kto będzie takie leki podawał? Czy chodzi o leki możliwe do podania pacjentowi jako doraźne?

Odpowiedź 66: Zamawiający usuwa wymaganie.

Pytanie nr 67

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Automatyczna zmiana godzin podań leków w przypadku zmiany godziny pierwszego podania.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający ma na myśli leki doraźne których kolejne godziny podań są warunkowane pierwszym podaniem.

Odpowiedź 67: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 68

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość wycofania anulowanych zleceń i umożliwić jego ponowne wysłanie do jednostki wykonującej.

Pytanie: Czy Zamawiający uzna za spełnione wymaganie, jeśli system umożliwi po dezaktywacji zlecenia wygenerować nowy?

Odpowiedź 68: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 69

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów, w szczególności:

- identyfikator pacjenta
- data urodzenia i miejsce
- imię ojca i matki
- miejsce urodzenia
- płeć
- PESEL opiekuna
- nazwisko rodowe matki
- miasto (pobyt stały, adres korespondencyjny)
- pobyt w jednostce
- pobyt w okresie
- nr telefonu
- adres e-mail
- nazwisko rodowe i poprzednie nazwisko pacjenta
- rodzaj i nr dokumentu tożsamości
- status: VIP, cudzoziemiec, uprawniony do przyjęcia poza kolejnością
- przyjęty: dzisiaj w godzinach od.. do., wczoraj w godzinach od.. do., w ciągu ostatnich 24,48, X godzin

Wyszukiwanie pacjenta o nieznanym tożsamości (NN) co najmniej w oparciu o:

- płeć (męska, żeńska, nieznaną)
- fragment (frazę) opisu pacjenta
- przyjęty: dzisiaj w godzinach od.. do., wczoraj w godzinach od.. do., w ciągu ostatnich 24,48, X godzin

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że pod pojęciem skorowidzu Zamawiający ma na myśli listę pacjentów w bazie danych HIS.

Odpowiedź 69: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 70

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Zatwierdzenie wniosku użytkownika o zmianę danych.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany danych przez użytkownika HIS samodzielnie bez konieczności składania wniosku z założeniem, że wszystkie edytowane dane będą widoczne w audycie zmian z informacją o dacie i godzinie wprowadzonych modyfikacji? Prosimy o potwierdzenie, że wnioskiem o zmianę danych osobowych pacjenta jest odpowiedni dokument wczytywany do systemu HIS.

Odpowiedź 70: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 71

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Podgląd złożonych wniosków oraz ich statusów w kontekście osoby składającej oraz wszystkich użytkowników.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany danych przez użytkownika samodzielnie bez konieczności składania wniosku z założeniem, że wszystkie edytowane dane będą widoczne w audycie zmian z informacją o dacie i godzinie wprowadzonych modyfikacji?

Odpowiedź 71: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 72

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Wyszukiwanie pacjentów NN w Księdze Ratownictwa Medycznego.

Pytanie: Czy pod pojęciem Księgi Ratownictwa Medycznego Zamawiający ma na myśli Księgę dysponenta zespołów ratownictwa?

Odpowiedź 72: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 73

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Analizy zarządcze

Poruszanie się do tyłu albo do przodu w ramach historii wykonywanego w trakcie analizy filtrowania.

Pytanie: W jakim celu Zamawiający wymaga tego typu funkcjonalności - prosimy o przedstawienie konkretnej ścieżki oraz przykładu zastosowania lub usunięcie zapisu z treści OPZ?

Odpowiedź 73: Zamawiający wyjaśnia, iż jest to cecha ergonomicznych narzędzi analitycznych. Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 74

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Rehabilitacja

Definiowanie listy zdarzeń medycznych/elementów leczenia dla miejsca wykonania

Pytanie: Prosimy o informację co Zamawiający ma na myśli pod pojęciem zdarzeń medycznych – w kontekście obowiązujących przepisów prawa obligujących do raportowania zdarzeń medycznych na platformie P1?

Odpowiedź 74: Zamawiający wyjaśnia, iż chodzi o usługi/procedury wykonywane pacjentom.

Pytanie nr 75

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Prowadzenie słownika rozpoznań kwalifikujących do stopnia pilności „pilny”, wg Klasyfikacji chorób ICD – rewizja 10 dla rehabilitacji medycznej

Pytanie: Prosimy o uszczegółowienie – kto będzie wybierał rozpoznania kwalifikujące do stopnia pilności? Prosimy również o przedstawienie mechanizmu jakim powinien kierować się system – czy po wprowadzeniu skierowania na którym oznaczony jest status pilne, a rozpoznanie nie należy do kategorii pilne to system powinien uwzględniać takie skierowanie jako pilne – i analogicznie w przypadku kiedy skierowanie nie jest oznaczony jako pilne, ale rozpoznanie kwalifikuje się w słowniku zamawiającego jako pilne czy taki status powinien zostać przypisany do tego skierowania? Pragniemy podkreślić, że tego typu informacje mogą wprowadzać w błąd zarówno realizatora jakie osoby pracujące w dziale rozliczeń – co może prowadzić do błędnego rozliczenia lub w efekcie nawet braku skutecznego rozliczenia takiego świadczenia.

Odpowiedź 75: Zamawiający usuwa wymagania.

Pytanie nr 76

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość podpowiadania trybu wykonania na podstawie rozpoznania ze skierowania

Pytanie: Prosimy o informację na bazie jakiego mechanizmu system powinien podpowiadać tryb wykonania na podstawie samego rozpoznania?

Odpowiedź 76: Zamawiający potwierdza. Szczegóły mechanizmu zostaną doprecyzowane na etapie analizy przedwdrożeniowej.

Pytanie nr 77

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość graficznej prezentacji:

- oznaczenia wykonania zabiegu
- oznaczenia niewykonania zabiegu
- oznaczenia nieautoryzowanego zabiegu

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że pod pojęciem możliwości graficznej prezentacji poszczególnych statusów wykonania zabiegu - Zamawiający dopuści również możliwość kolorystycznego oznaczania tego typu zmiany statusu?

Odpowiedź 77: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie.

Pytanie nr 78

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Na panelu głównym pulpitu SOR, oraz na liście pacjentów SOR system powinien prezentować czas oczekiwania liczony na podstawie czasów obsługi przypisanych do poszczególnych kolorów

Pytanie: Prosimy o informację czy zamawiający dopuści możliwość prezentowania statusów TRIAGE sposób kolorystyczne - bez konieczności prezentacji czasów oczekiwania liczonych na podstawie czasów obsługi przypisanych do poszczególnych kolorów?

Odpowiedź 78: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 79

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: System powinien udostępniać zaawansowane metody wyszukiwania pacjentów z uwzględnieniem przeszukiwania pól opisujących pacjentów NN oraz możliwości wpisania części i/lub wariantów ciągów znaków opisujących nazwisko, imię, nazwisko rodowe, miejscowość zamieszkania, opis pacjenta NN.

Pytanie: Prosimy o informację czy zamawiający dopuści możliwość wprowadzania informacji na temat pacjentów NN formacie np. NN data i godzina przyjęcia a szczegółowe dane mogą być uzupełniona albo w dokumentacji medycznej albo po możliwości identyfikacji tożsamości pacjenta?

Odpowiedź 79: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 80

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość zastosowania kart identyfikacyjnych do wyszukania pacjenta.

Pytanie: Prosimy o uszczegółowienie czym w placówce Zamawiającego są karty Identyfikacyjne do wyszukiwania pacjenta. Prosimy o przedstawienie wzoru takiej karty oraz przedstawienie konkretnej ścieżki postępowania z ich wykorzystaniem

Odpowiedź 80: Zamawiający usuwa wymaganie.

Pytanie nr 81

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Automatyczne wyliczanie kosztów porady u pacjenta nieubezpieczonego (według algorytmu jak dla pacjenta ubezpieczonego bez uwzględnienia ubezpieczenia).

Pytanie: Prosimy o informację czy Zamawiający ma na myśli możliwość rozliczenia takiej usługi komercyjnie – wg cennika pacjenta?

Odpowiedź 81: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 82

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Określenie miejsca wykonania usługi (wybór gabinetu) dla usług niepodlegających planowaniu i rezerwacji.

Pytanie: W jaki sposób Zamawiający wymaga określenia miejsca wykonania usługi – miejsca realizacji – jeżeli taka usługa w ogóle nie podlega planowaniu i rejestracji?

Odpowiedź 82: Zgodnie z odpowiedzią na pytanie 20.

Pytanie nr 83

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem zleceń złożonych? Czy chodzi o możliwość planowania pakietów wcześniej przygotowanych badań?

Odpowiedź 83: Zamawiający usuwa wymaganie.

Pytanie nr 84

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość przeglądu i wydruku zaplanowanych wizyt dla pacjenta

- sporządzenie sprawozdania z „kolejki oczekujących” pacjentów

Pytanie: Prosimy o informację czy chodzi o listę zaplanowanych pacjentów – jako kolejnych pacjentów do przyjęcia – a nie o kolejkę oczekujących?

Odpowiedź 84: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 85

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Powiadomienie poprzez sms o odwołanej lub przełożonej wizycie. Możliwość korzystania z własnej bramki sms lub poprzez usługę zewnętrzną.

Pytanie: Prosimy o informację czy Zamawiający jest w posiadaniu odpowiedniej bramki SMS? Czy Zamawiający w ramach realizacji zamówienia wymaga dostarczenia odpowiedniego pakietu sms? Jeśli tak to prosimy o informację: w jakim zakresie (liczba) SMS w ujęciu miesięcznym jest konieczna do dostarczenia w ramach realizacji przedmiotu zamówienia?

Odpowiedź 85: Zamawiający nie oczekuje dostawy pakietu sms.

Pytanie nr 86

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość zdefiniowania elementów menu (zakładek) w zależności od potrzeb i rodzaju gabinetu.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość definiowania elementów menu (zakładek) automatycznie na podstawie specyfikacji komórki organizacyjnej i indywidualnie przez każdego użytkownika wg. Własnych potrzeb?

Odpowiedź 86: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 87

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Rozwiązanie musi umożliwiać dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia:

- rejestrowanie danych multimedialnych (rysunki, obrazy, dźwięki, itp.).

Pytanie: Czy pod pojęciem rejestracji danych multimedialnych Zamawiający ma na myśli możliwość dołączania załączników do historii choroby pacjenta?

Odpowiedź 87: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 88

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Rozwiązanie musi umożliwiać dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia:

- histogramy

Pytanie: Prosimy o informację dla jakich danych Zamawiający wymaga dostarczenia prezentacji ich w formie histogramów?

Odpowiedź 88: Zamawiający usuwa wymaganie.

Pytanie nr 89

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość podpisania elektronicznego i zarchiwizowania wszystkich dokumentów dokumentacji medycznej tworzonych przez system zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Pytanie: Prosimy o informację czy Zamawiający wymaga dostarczenia w ramach realizacji zamówienia systemu do elektronicznego podpisu dokumentacji przez pacjenta wraz z urządzeniami niezbędnymi do realizacji tego celu? Czy może zamawiający stawia taką funkcjonalność tak aby oferowany system w przyszłości, potencjalnie zapewniał możliwość realizacji takiej integracji?

Odpowiedź 89: Zamawiający oczekuje przedstawionej integracji w przyszłości.

Pytanie nr 90

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Udostępnianie pacjentowi dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej zapisywanej na nośniku danych.

Pytanie: Pragniemy zwrócić uwagę zagrożenia jakie niesie za sobą zapisywanie danych na nośnikach zewnętrznych. Kto dotaczałby tego typu nośnik (np. Pendrive)? Nie jest zalecanym wpinanie do stacji roboczej nośników danych nieznanego pochodzenia. Wnosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ biorąc pod uwagę cyberbezpieczeństwo placówki.

Odpowiedź 90: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 91

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość autoryzacji przez lekarza dokonującego wpis, fragmentu historii choroby, epikryzy lub rozpoznania

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość autoryzacji całego dokumentu a nie fragmentów dokumentu?

Odpowiedź 91: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie.

Pytanie nr 92

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość utworzenia dokumentu roboczego, umożliwiającego podgląd danych źródłowych w postaci dokumentu

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem dokumentu roboczego? Kto miał wytworzyć taki dokument? Jak miałby on być prezentowane w systemie HIS? Dodatkowo prosimy o informację jaka jest wartość takiego dokumentu skoro dokumentem finalnym byłby ostateczny dokument – nie w wersji roboczej?

Odpowiedź 92: Zamawiający wyjaśnia, dokument roboczy jest dokumentem utworzonym, ale nie podpisanym.

Pytanie nr 93

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość współpracy z systemami automatycznej digitalizacji dokumentacji papierowej.

Pytanie: Prosimy o informację czy Zamawiający wymaga dostarczenia w ramach realizacji zamówienia systemu do automatycznej digitalizacji dokumentacji papierowej wraz z urządzeniami niezbędnymi do realizacji tego celu? Czy może zamawiający stawia taką funkcjonalność tak aby oferowany system w przyszłości, potencjalnie zapewniał możliwość realizacji takiej integracji?

Odpowiedź 93: Zamawiający wymaga, aby oferowany system w przyszłości, potencjalnie zapewniał możliwość realizacji takiej integracji.

Pytanie nr 94

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Obsługa dokumentów o zmiennej treści, o ile nie stoi to w sprzeczności z wymaganiami zewnętrznymi dotyczącymi tych dokumentów (np. ściśle określony format lub zawartość informacyjna dla dokumentów skierowań, zleceń, recept).

Pytanie: Jakie dokumenty zmiennej treści zamawiający ma na myśli? Czy chodzi o możliwość udostępnienia generatora dokumentacji w celu tworzenia indywidualnej dokumentacji na potrzeby placówki już po etapie wdrożenia?

Odpowiedź 94: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie.

Pytanie nr 95

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Kopiowanie wyników badań do skierowania na leczenie uzdrowiskowe.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość dołączenia odpowiednich wydruków do skierowania jako załącznika?

Odpowiedź 95: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie.

Pytanie nr 96

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Współpraca ze źródłami obrazu. Możliwość przechwytywania poszczególnych klatek oraz strumienia wideo.

Pytanie: Prosimy o informację czy Zamawiający wymaga integracji z innymi systemami peryferyjnymi niewymienionymi w dokumentacji OPZ? Czy chodzi o możliwość integracji z systemami do obrazowania dla badań endoskopowych? Jeśli tak to prosimy o informację jakie systemy Zamawiający ma na myśli.

Odpowiedź 96: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ. Nie wymaga integracji z systemami niewymienionymi w OPZ.

Pytanie nr 97

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Kontrola wprowadzania danych uniemożliwiająca dwukrotne wprowadzenie do systemu pacjenta z tym samym numerem PESEL, za wyjątkiem pacjenta z zerowym numerem PESEL.

Pytanie: W jakim celu Zamawiający wymaga możliwości wprowadzenia pacjenta zerowym numerem PESEL? Czy może pod pojęciem pacjenta z zerowym numerem pesel Zamawiający ma na myśli pacjenta o którego numer pesel nie jest wprowadzony?

Odpowiedź 97: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 98

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Wyszukiwanie pacjenta według nazwiska, imienia, numeru PESEL, numeru badania, kodu kreskowego badania.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem numeru badania? Wpis do książki zabiegowej książki badań jest realizowane dopiero po zrealizowaniu konkretnie usługi a nie na samym etapie planowania.

Odpowiedź 98: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

Pytanie nr 99

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Generowanie listy badań do wykonania w dowolnym przedziale czasowym.

Pytanie: Prosimy o uszczegółowienie wymagania. Co Zamawiający rozumie pod pojęciem listę badań do wykonania w dowolnym przedziale czasowym? Czy Zamawiający ma na myśli listę badań do wykonania dla danego pacjenta – czy listę badań do wykonania w danym zakładzie?

Odpowiedź 99: Zamawiający wyjaśnia, iż chodzi o listę badań dla zakładu.

Pytanie nr 100

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Opis badania z zatwierdzeniem przez lekarza opisującego.

Pytanie: Prosimy o informację czy Zamawiający ma na myśli możliwość autoryzacji dokumentacji?

Odpowiedź 100: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 101

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość dźwiękowego opisu badań.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem dźwiękowego opisu badań? Czy Zamawiający ma na myśli możliwość dołączenia do dokumentacji nagranych za pomocą zewnętrznego narzędzia opisów formacie dźwiękowym?

Odpowiedź 101: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 102

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość dołączania do badania dowolnych plików.

Pytanie: Prosimy o informację czy zamawiający ma na myśli możliwość dołączania załączników?

Odpowiedź 102: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 103

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Możliwość tworzenia formularzy zleceń i wyników odpowiadających indywidualnym potrzebom danej pracowni diagnostycznej.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający przekaże wszystkie wzory na etapie analizy przedwdrożeniowej - jeśli w ocenie Zamawiającego jest ona planowana.

Odpowiedź 103: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 104

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Automatyczny nadruk etykiety płyty zawierający następujące dane:

- zmiany terminów badań,
- średni czas oczekiwania na badanie,
- badania do wykonania,
- zużyte materiały,
- zestawienie badań wg lekarzy zlecających,
- zestawienie badań wg lekarzy opisujących,
- zestawienie badań wg jednostek zlecających,
- zestawienie badań wg płatnika
- zestawienie wg ICD10,
- zestawienie wg ilości wykonanych badań.

Pytanie: W jakim celu Zamawiający wymaga drukowania tego typu informacji na samej etykiecie płyty? Są to informacje które mogą być istotne z punktu widzenia elektronicznej dokumentacji medycznej, ale niekoniecznie etykiety płyty. Czy Zamawiający dopuści możliwość wydruku ograniczonego zakresu na samym wydruku etykiety?

Odpowiedź 104: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie.

Pytanie nr 105

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Generowanie standardowych raportów w dowolnym zadeklarowanym czasie:

- zmiany terminów badań,
- średni czas oczekiwania na badanie,

Pytanie: Prosimy o podanie przykładu takiego raportu. Z jakich kolumn powinien się składać i jakie elementy powinien brać pod uwagę?

Odpowiedź 105: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ. Szczegóły dotyczące raportów zostaną przekazane na etapie analizy przedwdrożeniowej.

Pytanie nr 106

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Generowanie standardowych raportów w dowolnym zadeklarowanym czasie:

- badania do wykonania,

Pytanie: Prosimy o podanie przykładu takiego raportu. Z jakich kolumn powinien się składać i jakie elementy powinien brać pod uwagę? Czy chodzi o badania zaplanowane dla konkretnego pacjenta czy wszystkie zaplanowane badania (na dzień/okres czasu)?

Odpowiedź 106: Zgodnie z SWZ. Szczegóły dotyczące raportów zostaną przekazane na etapie analizy przedwdrożeniowej.

Pytanie nr 107

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: W zakresie integracji z systemem ERP:

- Eksport do systemu ERP z aplikacji odpowiadającej za ewidencję czasu pracy.

Pytanie: Czy Zamawiający wymaga dostarczenie modułu ewidencji czasu pracy? Nigdzie w dokumentacji zamówienia nie została przedstawiona informacja o zakresie funkcjonalności dla tego modułu. Prosimy o uszczegółowienie przedmiotu zamówienia.

Odpowiedź 107: Zamawiający w ramach realizacji przedmiotu zamówienia oczekuje dostawy modułu lub systemu odpowiadającego za ewidencje czasu pracy personelu.

Pytanie nr 108

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: System odpowiadający za ewidencję czasu pracy tworzy karty pracy dla każdego pracownika, które są sumą czasów z grafików wykonanych. Eksportowany czas pracy dzielony jest na miejsce wystąpienia, czyli kod działu pracy. Dodatki nocne i świąteczne do kodów pracy mogą być eksportowane jako suma, dzielone - część dodatków do kodów może być sumowana, a część eksportowana oddzielnie oraz wszystkie dodatki mogą być eksportowane według kodów pracy.

Pytanie: Czy Zamawiający wymaga dostarczenie modułu ewidencji czasu pracy? Nigdzie w dokumentacji zamówienia nie została przedstawiona informacja o zakresie funkcjonalności dla tego modułu. Prosimy o uszczegółowienie przedmiotu zamówienia.

Odpowiedź 108:

Zamawiający w ramach realizacji przedmiotu zamówienia oczekuje dostawy modułu lub systemu odpowiadającego za ewidencje czasu pracy personelu. Dostarczony system lub moduł ma pozwalać na układanie poprawnych pod względem prawnym, zgodnych z oczekiwaniami pracodawcy i pracowników harmonogramów pracy oraz zapewniać współpracę z programami zewnętrznymi pozwalającą na pełne wykorzystanie wprowadzanych danych. Zakres funkcjonalny został wskazany w Załączniku nr 2 tj.

- pobieranie danych z systemu ERP do aplikacji odpowiadającej za planowanie i ewidencję czasu pracy w zakresie:

a. dane i adres: Imię, nazwisko, PESEL, Kod pocztowy, Miasto, Ulica, nr Domu, nr mieszkania, poczta, telefon, telefon, telefon komórkowy, e-mail.

b. zatrudnienie: dział, personel, typ pracy, system pracy, rodzaj pracy, stanowisko, czas pracy, etat, początek pracy/umowy/, zakończenie pracy/umowy/, pozostaje urlopu, pozostaje opieki, pozostaje urlopu rehabilitacyjnego, pozostaje nadliczb. do odbioru.

- Eksport do systemu ERP z aplikacji odpowiadającej za ewidencję czasu pracy.

System odpowiadający za ewidencję czasu pracy tworzy karty pracy dla każdego pracownika, które są sumą czasów z grafików wykonanych. Eksportowany czas pracy dzielony jest na miejsce wystąpienia, czyli kod działu pracy. Dodatki nocne i świąteczne do kodów pracy mogą być eksportowane jako suma, dzielone - część dodatków do kodów może być sumowana, a część eksportowana oddzielnie oraz wszystkie dodatki mogą być eksportowane według kodów pracy.

Pytanie nr 109

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Zakres danych do przeniesienia:

- a) dane słownikowe, Dane konfiguracyjne (w tym dane podmiotu leczniczego wraz z strukturą, księgami, kodami);
- b) dane osobowe pacjentów z historią zmian oraz ich wszystkimi oznaczonymi wersjami;
- c) podstawowe dane osobowe pracowników;
- d) dane wchodzące w skład szeroko rozumianej dokumentacji medycznej prowadzonej w jednostce (w tym w szczególności wyniki badań diagnostycznych i rejestry zakażeń szpitalnych oraz dokumentacji związanej z funkcjonowaniem działu epidemiologii) wraz z dostosowaniem wizualizacji wydruków dokumentacji medycznych
- e) dane niezbędne do realizacji procesu rozliczeń świadczeń w NFZ, historia komunikacji i rozliczeń z NFZ za lata minimum: 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 i 2022;

Pytanie: W punkcie 2. Migracja Danych pkt. 5 zamawiający pisze: „- umożliwienie dokonywania korekt zakwestionowanych przez NFZ świadczeń sprawozdanych i rozliczonych za okres ostatnich 3. Lat;” jak więc w kontekście tego punktu ma się powyżej przywołany zapis konieczności migracji danych za lata minimum: 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022

Odpowiedź 109: Zamawiający oczekuje możliwość robienia korekt z lat: 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022

Pytanie nr 110

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: W ramach przeniesienia danych na Wykonawcy spoczywa obowiązek zapewnienia właściwej jakości danych i dokonanie ich przetworzenia do postaci akceptowalnej przez system HIS dostarczany przez Wykonawcę. W zakresie operacji na danych będą wchodziły:

- synteza/dekompozycja,
- wzbogacenie (uzupełnienie o informacje niezbędne w systemie Wykonawcy)
- deduplikacja,
- harmonizacja (ujednoczenie formatów).

Pytanie: Zamawiający w treści OPZ zobowiązuje się do możliwości wystąpienia o udostępnienie danych do migracji przez firmę dostarczającą aktualne rozwiązanie. Jak więc w świetle tego zobowiązania ma się powyższy punkt?

Odpowiedź 110: Zamawiający wyjaśnia, iż Producent dotychczasowego systemu przedstawił propozycję cenową dotyczącą wyeksportowania danych z systemu HIS. Wykonawca może skontaktować się z tym

Producentem i zamówić usługę eksportu danych. To na Wykonawcy spoczywa obowiązek przeniesienia danych zgodnie wymogami OPZ.

Pytanie nr 111

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: W wyniku realizacji usług związanych z zastąpieniem obecnie eksploatowanego systemu bezwzględnie zachowane muszą zostać:

- ciągłość ewidencji świadczeń i ich rozliczania z płatnikami dla wszystkich zgromadzonych danych wraz z historią zmian w tym umożliwienie kontynuacji sprawozdawania i rozliczania świadczeń udzielonych pacjentom przebywającym w Szpitalu od kilkunastu lat (możliwość przesłania do NFZ pełnej historii hospitalizacji oraz historii rozliczeń), przy wykorzystaniu jednej aplikacji dla całego HIS;
- zachowanie przekazanej do NFZ historycznej numeracji zestawów świadczeń, świadczeń i procedur rozliczeniowych oraz zachowanie historycznej numeracji wszystkich innych danych przekazanych do NFZ i potwierdzonych przez niego takich jak id uprawnień, numeracja sesji, numer przepustki, itp.;
- umożliwienie dokonywania korekt zakwestionowanych przez NFZ świadczeń sprawozdanych i rozliczonych za okres ostatnich 3. Lat;
- zagwarantowanie dostępności w nowym systemie dostępności do pełnej historii choroby pacjenta aktualnie przyjmowanego do szpitala w okresie przełączania systemów;
- ciągłość ewidencji danych medycznych w tym zachowania obecnie stosowanych przez Zamawiającego oznaczeń dokumentacji medycznej, wszystkich wyników badań (dotyczy także przekazanych przez systemy zintegrowane);
- zapewnienie możliwości wykonywania archiwalnych statystyk i raportów.

Pytanie: Rozwiązanie to wymaga kontynuacji ewidencji danych na tym samym numerze instalacji co może nieść za sobą konsekwencje w postaci duplikatów numerów na różnych poziomach sprawozdawanych do NFZ danych. Z naszego doświadczenia i zaleceń NFZ wynika iż przy zmianie systemu po stronie świadczeniodawcy zalecane jest korzystanie z nowego odmiennego numeru instalacji. W celu realizacji jakichkolwiek czynności związanych z generacją danych statystycznych i rozliczeniowych wysyłanych komunikatami xml do NFZ sugerujemy, aby Zamawiający pozostawił jedną instancję aktualnego systemu (1 licencja), która bez aktualizacji (tym samym potencjalnie bez dodatkowych kosztów w przypadku posiadania licencji bezterminowej) umożliwi realizację tego wymagania. Przy czym na nowej licencji niezależnie od sprawozdanych świadczeń można będzie wystawiać dokumenty faktury oraz ich korekty niezależnie od instalacji. Czy Zamawiający posiada licencje bezterminowe na moduł wykorzystywany obecnie w celu rozliczeń?

W celu realizacji archiwalnych korekt i nadwykonań sugeruje się, aby Zamawiający pozostawił w swojej siedzibie jedną instancję aktualnego systemu (1 licencja), która bez aktualizacji (tym samym potencjalnie bez dodatkowych kosztów w przypadku posiadania licencji bezterminowej) umożliwi realizację tego wymagania. Czy Zamawiający posiada licencje bezterminowe na moduł wykorzystywany obecnie w celu rozliczeń?

Jeżeli Zamawiający nie dopuści realizacji wymagania w sugerowany sposób prosimy o zapewnienie przez Zamawiającego informacji o:

- numerze wersji rozliczeniowej zestawów,
- czasie generacji zestawów,
- czasie ostatniej modyfikacji,
- numerze wersji pozycji rozliczeniowej,
- numerze pozycji rozliczeniowej,
- numerze instalacji,
- ID cykli oraz sesji terapeutycznych,
- ID instalacji zestawów,
- ID instalacji pozycji rozliczeniowej.

Ponadto dla każdego zestawu świadczeń, świadczenia oraz pozycji rozliczeniowej powinny być dostarczone wszystkie komunikaty oraz ich potwierdzenia w formie niezasyfrowanego pliku xml. (pliki XML SWIAD, ZBPOZ, REF/R_UMX,UMX,KOL,DEKL,E-FAKTURA,E-RACHUNEK,LIO CZ,FZX)

Ponadto dla każdego zestawu przedstawiony powinien zostać status potwierdzenia zestawu świadczeń oraz status pozycji rozliczeniowych z podaniem kolejności ich potwierdzeń w formie niezasyfrowanej. Dla każdego świadczenia powinna zostać dodana informacja o tym czy dany zestaw świadczenia z wybranego roku został wysłany w wersji komunikatu wyższej niż obowiązywała w momencie jej utworzenia. Zamawiający powinien przekazać ponadto numery wersji komunikatu ŚWIAD dla których dane zestawy były ostatnio pozytywnie potwierdzone przez NFZ. Dodatkowo pragniemy podkreślić, iż migracja jest punktem wdrożenia, który wymaga szczególnej współpracy firmy zlecającej migrację i ją wykonującej przy czym zakres, jakość, kompletność oraz terminowość wykonania zadania jest całkowicie zależna od Zamawiającego.

Migracja jest punktem wdrożenia, który wymaga szczególnej współpracy firmy zlecającej migrację i ją wykonującej.

Odpowiedź 111: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ

Pytanie nr 112

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Zamawiający wymaga przeprowadzenia instruktarzu stanowiskowego dla 300 użytkowników z obsługi modułów rozwiązania równoważnego, w ilości godzin gwarantującej pełne zrozumienie modułu zapewniające użytkownikowi samodzielną pracę z rozwiązaniami potwierdzonym ze strony użytkowników odpowiednim protokołem.

Ilość godzin przypadających na pracownika nie może być mniejsza niż 2 godziny zegarowe.

Wykonawca winien w ramach oferty uwzględnić poniższą ilość godzin instruktazowych:

- dla użytkowników Oprogramowania aplikacyjnego, szacowana liczba godzin dla wszystkich modułów/systemów: do 200 godz.
- dla administratorów technicznych szacowana liczba godzin dla wszystkich modułów/systemów: do 40 godz.

Pytanie: W jaki sposób należy rozumieć powyższy zapis w świetle pkt. 2) gdzie sumaryczna liczba godzin dla instruktazy stanowiskowych powinna wynosić do 240 godzin? Prosimy o podanie ostatecznej liczby godzin - zgodnie z oczekiwaniami Zamawiającego.

Odpowiedź 112: Zgodnie z SWZ. Zamawiający dopuszcza instruktaze grupowe.

Pytanie nr 113

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Rozdział XII – Badanie próbki

Współpraca z systemem RCH oraz Laboratorium w zakresie podań antybiotyków i zleceń badań do pracowni mikrobiologicznej:

- monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku podania antybiotyku powyżej 3 dni,
- monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku wystąpienia patogenu w badaniu mikrobiologicznym.

Prezentacja funkcjonalności zgodnie z wymaganiem

Pytanie: Zamawiający wprowadza w zakres próbki wymaganie dotyczące rejestracji informacji o wystąpieniu patogenu w badaniu mikrobiologicznym. Wynik badania mikrobiologicznego przekazywany jest bezpośrednio z systemu LIS - który to jest elementem ekosystemu który dopiero powstanie na etapie realizacji zamówienia. Próbką systemu stanowi wycinek oferowanego oprogramowania, a nie jest prezentacją gotowego produktu wraz z wszystkimi integracjami. Prosimy o informacje czy Zamawiający dopuści na etapie próbki prezentację informacji o podaniach leków, a sama ewidencja konieczności założenia IKZS będzie elementem realizacji zamówienia - możliwym do prezentacji już na docelowym środowisku produkcyjnym?

Odpowiedź 113: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie .

Pytanie nr 114

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Rozdział XII – Badanie próbki

Rozliczanie świadczeń w zakresie danych ewidencjonowanych w modułach dziedzinowych, bez konieczności importu danych do modułu rozliczeniowego.

W celu prezentacji wymogu należy przedstawić skonfigurowane umowy minimum w zakresach pobytów szpitalnych, wizyt specjalistycznych, świadczeń diagnostycznych, SOR, programów lekowych. Dla tych umów należy zaprezentować stan realizacji kontraktu, następnie do każdej z nich należy dopisać w module dziedzinowym świadczenie i ponownie zaprezentować zmieniony stan realizacji kontraktu (w zakresie wykonania).

Pytanie: Po analizie wykonanej przez Wykonawcę, zgodnie z zakresem umów zawartych z NFZ na rok 2023 Zamawiający nie prowadzi działalności z zakresu programów lekowych - wnosimy o zrewidowanie swoich potrzeb w tym zakresie i wykreślenie fragmentu wymagania jako nadmiarowego.

Odpowiedź 114: Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ. Zakupione rozwiązanie, nie jest przeznaczone wyłącznie do aktualnej organizacji szpitala, ma służyć Szpitalowi przez wiele lat. Powinno spełniać określoną funkcjonalność, aby uniknąć dodatkowych kosztów w przyszłości.

Pytanie nr 115

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść:

Dostarczone rozwiązanie musi umożliwiać:

1) wnioskowanie o wydanie dokumentacji medycznej – na podstawie ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta pacjent ma prawo wystąpić o udostępnienie mu dokumentacji indywidualnej w formie wglądu do baz danych (EDM), wykonania kopii dokumentacji papierowej oraz udostępnienia mu jej na nośniku elektronicznym lub poprzez środki komunikacji elektronicznej

Pytanie: W jaki sposób pacjent ma wnioskować o wydanie dokumentacji medycznej? Czy chodzi o możliwość złożenia takiego wniosku przez Portal Pacjenta czy przez Platformę MSIM?

Odpowiedź 115: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 116

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść:

Dostarczone rozwiązanie musi umożliwiać:

2) zarządzanie zgodą na udostępnienie dokumentacji – dokumentacja medyczna będzie udostępniona innemu podmiotowi medycznemu tylko w przypadku, gdy pacjent wyrazi na to zgodę. Zgoda w Lokalnym Rejestrze Zgód będzie ważna do momentu jej odwołania. Zgoda będzie również mogła być powiązana z rejestrem osób upoważnionych do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia lub choroby pacjenta i udzielonych świadczeniach medycznych oraz rejestru osób upoważnionych przez pacjenta od uzyskiwania dostępu/wglądu do jego dokumentacji medycznej;

Pytanie: Czy chodzi o zgody wyrażone w ramach rejestru zgód Platformy MSIM?

Odpowiedź 116: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 117

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść:

Dostarczone rozwiązanie musi umożliwiać:

4) przeglądanie własnej historii pobytu w szpitalu – pacjent korzystając ze swoich praw będzie mógł na bieżąco mieć dostęp do rejestru zdarzeń medycznych zarejestrowanych w systemie HIS szpitala w stosunku do jego osoby, informacji o udzielonych świadczeniach przez szpital, pobytach na oddziałach szpitalnych, udzielonych

poradach, wykonanych badaniach oraz możliwość przeglądu zrealizowanych badań w placówce szpitala, zarejestrowanych w systemie HIS. Będzie również mógł zapoznać się z powiązаныmi z tymi zdarzeniami dokumentami medycznymi przechowywanymi w szpitalnym repozytorium EDM. Dodatkowo pacjent będzie miał możliwość przeglądać wyniki badań obrazowych w formacie DICOM dostępne w repozytorium PACS.

Pytanie: Repozytorium EDM służy do przetwarzania dokumentów, a nie samych obrazów w formacie DICOM. Wynikiem badania obrazowego, przechowywanym w EDM jest jego opis, a nie sam obraz. Wnosimy o modyfikację zapisu: Dodatkowo pacjent będzie miał możliwość przeglądania wyników badań (w postaci opisów) z poziomu repozytorium EDM.

Odpowiedź 117: Zamawiający wyjaśnia, iż Pytający powinien zapoznać się z założeniami do platformy MSIM. Ponadto, pytanie jest niezrozumiałe, gdyż w OPZ nie ma zapisu mówiącego o przetwarzaniu obrazów DICOM w repozytorium EDM.

Pytanie nr 118

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Dotyczy: OPZ, str. 6 - IV. SYSTEMY UŻYWANE W SZPITALU Apteka - KS APT Kamsoft

Pytanie: Czy w przypadku wymiany system apteczny podlega również wymianie czy integracji? W jakim zakresie?

Odpowiedź 118: Zamawiający wyjaśnia, iż w przypadku wymiany systemu HIS, system apteczny podlega wymianie lub integracji.

Pytanie nr 119

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Dotyczy: OPZ, str. 6 - IV. SYSTEMY UŻYWANE W SZPITALU Bank krwi - System zewnętrzny

Pytanie: Czy system Banku krwi jest aktualnie zintegrowany z systemem HIS? Czy system Banku krwi podlega integracji - w jakim zakresie? Jaki system dla obsługi banku krwi posiada Zamawiający? Czy Zamawiający posiada aktualną wersję tego oprogramowania? Czy aktualna umowa serwisowa warunkuje integrację z nowym systemem HIS w przypadku wymiany?

Odpowiedź 119: System Bank krwi – wymagania jak w OPZ. System banku krwi ma być modułem HIS.

Pytanie nr 120

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Dotyczy: OPZ, str. 6 - IV. SYSTEMY UŻYWANE W SZPITALU Simple ERP 6.25 /Środki Trwałe + Wyposażenie - SIMPLE

Pytanie: Czy Zamawiający posiada aktualnie zintegrowane rozwiązanie w zakresie systemów HIS i ERP? Czy w przypadku wymiany Zamawiający wymaga takiej integracji? W jakim zakresie? Czy Zamawiający jest w posiadaniu odpowiednich interfejsów integracyjnych niezbędnych do wykonania takiej integracji? Czy aktualna umowa serwisowa warunkuje integrację z nowym systemem HIS w przypadku wymiany?

Odpowiedź 120: . Zamawiający nie posiada zintegrowanego rozwiązania HIS-ERP. Integracja jak w OPZ. Umowa serwisowa ERP, nie warunkuje integracji. Zamawiający nie jest w posiadaniu interfejsów integracyjnych.

Pytanie nr 121

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Dotyczy: OPZ, str. 6 - IV. SYSTEMY UŻYWANE W SZPITALU TopSOR - SENSONICS

Pytanie: Czy aktualna umowa serwisowa warunkuje integrację z nowym systemem HIS w przypadku wymiany? Czy Zamawiający jest w posiadaniu interfejsów integracyjnych?

Odpowiedź 121: System TOPSOR jest systemem państwowym. Umowę serwisową z wykonawcą posiada LPR. Opis Interfejsów komunikacyjnych zawiera załącznik 2a.

Pytanie nr 122

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Dotyczy: OPZ, str. 6 - IV. SYSTEMY UŻYWANE W SZPITALUMedical / RIS - MLS Software Sp. z o.o.

Pytanie: Czy w zakresie pracowni RIS Zamawiający dopuszcza wymianę oprogramowania?

Odpowiedź 122: Zamawiający dopuszcza wymianę.

Pytanie nr 123

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Dotyczy: OPZ, str. 6 - IV. SYSTEMY UŻYWANE W SZPITALU PACS - ARCHIMEDIC i SOFTMED

Pytanie: Czy system PACS jest aktualnie zintegrowany z systemem HIS? Czy aktualna umowa serwisowa warunkuje integrację z nowym systemem HIS w przypadku wymiany? Czy Zamawiający jest w posiadaniu interfejsów integracyjnych? W jakim zakresie Zamawiający wymaga integracji pomiędzy systemami HIS - PACS?

Odpowiedź 123: Obecny HIS jest zintegrowany z systemem PACS. Koszty związane z konfiguracją integracji HL7 po stronie systemu PACS, pokrywa oferent.

Zakres integracji: Załącznik - ODP_Załącznik_API_PACS.7z

Pytanie nr 124

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Dotyczy: OPZ, str. 6 - IV. SYSTEMY UŻYWANE W SZPITALU BTL – Odczyt Holterów - BTL

Pytanie: Czy system BTL jest aktualnie zintegrowany z systemem HIS? Czy aktualna umowa serwisowa warunkuje integrację z nowym systemem HIS w przypadku wymiany? Czy Zamawiający jest w posiadaniu interfejsów integracyjnych? W jakim zakresie Zamawiający wymaga integracji pomiędzy systemami HIS - BTL?

Odpowiedź 124: System odczytu holterów firmy BTL obecnie nie jest zintegrowany z systemem HIS.

Zamawiający jest w trakcie pozyskiwania interfejsów komunikacyjnych. Z informacji jakie posiada zamawiający, komunikacja odbywa się za pomocą protokołu HL7.

Pytanie nr 125

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Dotyczy: OPZ, str. 6 - IV. SYSTEMY UŻYWANE W SZPITALU System Monako – Blok porodowy KTG - ITAM System

Pytanie: Czy system Monako jest aktualnie zintegrowany z systemem HIS? Czy aktualna umowa serwisowa warunkuje integrację z nowym systemem HIS w przypadku wymiany? Czy Zamawiający jest w posiadaniu interfejsów integracyjnych? W jakim zakresie Zamawiający wymaga integracji pomiędzy systemami HIS - System Monako (KTG)?

Odpowiedź 125: System KTG Monako obecnie nie jest zintegrowany z systemem HIS. Koszty związane z konfiguracją integracji pokrywa oferent.

Opis interfejsów Załącznik - ODP_Załącznik_API_Monako.7z

Pytanie nr 126

Dotyczy: Załącznik nr 2 – OPZ

Treść: Dotyczy: OPZ, str. 7 - V. DOSTĘPNA INFRASTRUKTURA SPRZĘTOWA Dostarczone w ramach zamówienia systemy informatyczne, będą instalowane na infrastrukturze sprzętowej udostępnionej przez Zamawiającego, w skład której wchodzi dwa serwery pracujące w klastrze wyposażone, każdy w dwa procesory Intel Xeon Gold 5215, pamięć RAM 512GB, dwa kontrolery wyposażone w dwa porty 10Gb Ethernet każdy oraz środowisko wirtualne VMware ESXI 7. Storage oparty o macierze z dyskami NVMe. Serwery udostępniają swoje zasoby w sieci LAN kat.6 klasa E, wykorzystując połączenia minimum 1GbE. Wszystkie stacje komputerowe, na których będą uruchamiane systemy informatyczne mają dostęp do zasobów serwerowych.

Pytanie: Czy zamawiający posiada licencje Windows Server dla tego sprzętu oraz czy posiada licencje CAL?

Odpowiedź 126: Zamawiający posiada odpowiednie licencje Windows Server (Windows Server 2019 DataCenter, wraz z odpowiednią ilością licencji CAL per device).

podpis elektroniczny

