

Miechów, dnia 25 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.)

#### **A. Specyfikacja Warunków Zamówienia**

##### **Pytanie 1**

Pytanie dot. rozdziału VI, pkt. 1, ppkt. 1):

Prosimy o wydłużenie terminu przeznaczonego na realizację umowy w zakresie etapu 1 do 180 dni. Etap ten zawiera kluczowe elementy zamówienia, w tym integrację lub migrację z licznymi posiadanymi przez Zamawiającego systemami, co jest zadaniem pracochłonnym i czasochłonnym a tak krótki termin wykonania zamówienia może sugerować faworyzowanie jednego z producentów posiadanych systemów, który jest w uprzywilejowanej pozycji z uwagi na wdrożone już u zamawiającego i częściowo zintegrowane z innymi systemami oprogramowanie aplikacyjne.

**Odpowiedź 1: Zamawiający nie wyraża zgody na wydłużenie terminu realizacji Etapu 1.**

##### **Pytanie 2** Pytanie dot. rozdziału VII, pkt. 1, ppkt. 1.1, pppkt. 1):

Funkcjonalności wymaganego do dostawy i wdrożenia oprogramowania aplikacyjnego w ramach niniejszego zamówienia nie wskazują na wymóg dostarczenia elektronicznych usług publicznych, co jest wymogiem nieproporcjonalnym w stosunku do przedmiotu zamówienia. Prosimy o potwierdzenie, że poprzez usługi publiczne Zamawiający miał na myśli e-Usługi, np. e-Rejestracja, e-Dokumentacja, e-Wywiad.

**Odpowiedź 2: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy, wymóg dotyczy eUsług.**

##### **Pytanie 3** Pytanie do rozdziału IX, pkt. 1, ppkt. 2):

Prosimy o uszczegółowienie w jaki sposób/jakimi danymi Wykonawca ma wypełnić kolumnę „PARAMETR OFEROWANY – WYKONAWCA WINIEN OPISAĆ/PODAĆ OFEROWANE PARAMETRY” w tabeli X. Minimalne wymagania w Załączniku nr 2 – OPZ?

**Odpowiedź 3: Zamawiający oczekuje potwierdzenia funkcjonalności oferowanego rozwiązania poprzez podanie opisu.**

##### **Pytanie 4** Pytanie do rozdziału IX, pkt. 2, ppkt. 1):

Czy przedstawiony przez Zamawiającego zapis: „z zainstalowanym oprogramowaniem zawierającym dane demonstracyjne wraz z filmem instruktażowym z lektorem w języku polskim, pokazującym sposób osiągnięcia w/wym. Funkcjonalności” oznacza, że Wykonawca ma nagrać film przedstawiający realizację/wykonanie funkcjonalności oznaczonej w tabeli X. Minimalne wymagania w Załączniku nr 2 – OPZ w kolumnie p1 literą „p” i umieścić go na laptopie, który to zostanie wraz z ofertą doręczony Zamawiającemu? Czy Zamawiający przewiduje spotkanie, na którym Wykonawca

wykona prezentację wymaganych przez Zamawiającego funkcjonalności? Czy oprócz laptopa z filmami w ramach środka dowodowego – próbka czy należy dostarczyć coś więcej?

**Odpowiedź 4:** Na potwierdzenie że oferowane dostawy spełniają określone przez Zamawiającego wymagania należy dostarczyć przedmiotowy środek dowodowy w postaci próbki zgodnej z wymaganiami rozdział VIII OPZ. Zgodnie z art.107 Pzp, przedmiotowe środki dowodowe wykonawca składa wraz z ofertą.

W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert oraz przedmiotowych środków dowodowych lub innych składanych dokumentów lub oświadczeń. W przypadku wezwania wykonawcy do wyjaśnień, badanie próbki wg tych samych scenariuszy, odbędzie się w siedzibie Zamawiającego z wykorzystaniem wirtualnej maszyny zestawu demonstracyjnego dostarczonego przez wykonawcę, z zainstalowanym systemem operacyjnym i oprogramowaniem wraz z przykładowymi danymi znajdującymi się na dysku przenośnym, dostarczonym przez wykonawcę i podłączonym do komputera, zgodnie z rozdział VIII OPZ.

**Pytanie 5** Dot. pkt. 9 załącznika nr 1 do SWZ Formularz ofertowy

Zamawiający wymaga zaznaczenia znakiem X właściwej odpowiedzi w oświadczeniu:

„Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego UE? Tak/Nie\*”

Proszę o wyjaśnienie jaką odpowiedź należy zaznaczyć w przypadku wykonawcy który pochodzi z Polski.

**Odpowiedź 5:** W przypadku wykonawcy który pochodzi z Polski należy: Tak/Nie

## **B. WZÓR UMOWY**

**Pytanie 6** PYTANIE DOT. §1 UST. 5 UMOWY:

Prosimy o potwierdzenie, że poprzez słowa „kodów licencyjnych” Zamawiający ma na myśli jedynie kody uprawniające do pracy na oprogramowaniu, bez przekazywania Zamawiającemu kodu wynikowego oprogramowania

**Odpowiedź 6:** Zamawiający potwierdza.

**Pytanie 7** PYTANIE DOT. §2 UST. 3 UMOWY:

Wnosimy o potwierdzenie, że w razie niewniesienia przez Zamawiającego zmian w Harmonogramie we wskazanym terminie, Harmonogram uważa się za zaakceptowany

**Odpowiedź 7:** Zamawiający potwierdza, że w przypadku braku zgłoszenia uwag przez Zamawiającego w tym terminie Wykonawca będzie mógł uznać, że Zamawiający zaakceptował Harmonogram.

**Pytanie 8** PYTANIE DOT. §2 UST. 3 UMOWY

Prosimy o wydłużenie terminu przeznaczonego na realizację umowy w zakresie etapu 1 do 180 dni. Etap ten zawiera kluczowe elementy zamówienia, w tym integrację lub migrację z licznymi posiadanymi przez Zamawiającego systemami, co jest zadaniem pracochłonnym i czasochłonnym a tak krótki termin wykonania zamówienia może sugerować faworyzowanie jednego z producentów posiadanych systemów, który jest w uprzywilejowanej pozycji z uwagi na wdrożone już u zamawiającego i częściowo zintegrowane z innymi systemami oprogramowanie aplikacyjne

**Odpowiedź 8:** Zamawiający nie wyraża zgody na wydłużenie terminu realizacji Etapu 1.

**Pytanie 9** PYTANIE DOT. §3 UST. 1 PKT 2) UMOWY:

Wnosimy o wskazanie maksymalnego terminu liczonego od dnia zakończenia Etapu 1, gdyż Wykonawca nie ma wpływu na wykonanie Platformy po stronie regionalnej, a nie akceptuje możliwości zawarcia umowy z niejednoznacznie określonym terminem końcowym.

**Odpowiedź 9: Zamawiający informuje, że w przypadku opóźnienia w realizacji Platformy MSIM Zamawiający przewiduje wydłużenie terminu realizacji Etapu 2 niniejszego zamówienia.**

**Pytanie 10** PYTANIE DOT. §3 UST. 2 UMOWY:

Prosimy o potwierdzenie, że czas od zgłoszenia przez Wykonawcę gotowości do odbioru końcowego do dokonania tego odbioru przez Zamawiającego nie jest wliczany do czasu realizacji umowy.

**Odpowiedź 10: Zamawiający nie wyraża zgody, zapisy Załącznika nr 4 Wzór Umowy w wyżej wskazanym zakresie pozostają bez zmian.**

**Pytanie 11** PYTANIE DOT. §4 UST. 1 UMOWY:

Prosimy o potwierdzenie, że przedstawiciel Zamawiającego upoważniony jest w szczególności do podpisania bezusterkowego protokołu odbioru technicznego wykonania przedmiotu zamówienia.

**Odpowiedź 11: Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie 12** PYTANIE DOT. §5 UST. 2 PKT 2) UMOWY:

Prosimy o wyjaśnienie, o jakich materiałach mowa w tym zapisie umowy ?

**Odpowiedź 12: Zamawiający modyfikuje postanowienia Załącznika nr 4 Wzór Umowy w wyżej wskazanym zakresie poprzez usunięcie zapisów zdanie drugie § 5 ust. 2.**

**Pytanie 13** PYTANIE DOT. §5 UST. 4 PKT 2) UMOWY:

Prosimy o potwierdzenie, że przez pisemną akceptację można rozumieć także akceptację drogą mailową.

**Odpowiedź 13: Zamawiający potwierdza, że przez pisemną akceptację można rozumieć także akceptację drogą mailową.**

**Pytanie 14** PYTANIE DOT. §5 UST. 6) UMOWY:

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza tam, gdzie jest to możliwe, wykonywanie prac za pomocą łączy internetowych (zdalnie).

**Odpowiedź 14: Zamawiający potwierdza, że dopuszcza świadczenia usług wdrożeniowych poprzez połączenie zdalne i umożliwi Wykonawcy instalację narzędzi do szyfrowanego połączenia.**

**Pytanie 15** PYTANIE DOT. §5 UST. 8 UMOWY:

Prosimy o potwierdzenie, że przez dyspozycyjność należy rozumieć gotowość do kontaktu z Zamawiającym w trakcie realizacji umowy, w dni robocze w godzinach 8-16

**Odpowiedź 15: Zamawiający potwierdza. 7-15**

**Pytanie 16** PYTANIE DOT. §7 UST. 2 UMOWY:

Prosimy o potwierdzenie, że czas od zgłoszenia przez Wykonawcę gotowości do odbioru końcowego do dokonania tego odbioru przez Zamawiającego nie jest wliczany do czasu realizacji umowy.

**Odpowiedź 16: Zamawiający nie wyraża zgody, zapisy Załącznika nr 4 Wzór Umowy w wyżej wskazanym zakresie pozostają bez zmian.**

**Pytanie 17** PYTANIE DOT. §7 UST. 3 UMOWY:

Prosimy o potwierdzenie, że odbiór będzie się odbywał w obecności Wykonawcy.

**Odpowiedź 17: Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie 18** PYTANIE DOT. §7 UST. 8 UMOWY:

Wnosimy o wykreślenie przedmiotowego postanowienia. Protokół ma znaczenie deklaratoryjne, stwierdza fakty w nim wskazane. Wykonawca nie ma z kolei wpływu na tempo dokonywania czynności odbiorowych przez Zamawiającego, w związku z tym nie powinien ponosić negatywnych konsekwencji w tym zakresie, a protokół powinien stwierdzać datę wykonania i odbioru.

**Odpowiedź 18: Zamawiający nie wyraża zgody, zapisy Załącznika nr 4 Wzór Umowy w wyżej wskazanym zakresie pozostają bez zmian.**

**Pytanie 19** PYTANIE DOT. §7 UST. 9 pkt f) UMOWY:

Jakie pozostałe usługi Zamawiający ma na myśli?

**Odpowiedź 19: Zamawiający informuje, że zapis dotyczy usług wskazanych w dokumentacji integracyjnej dla Platform MSIM.**

**Pytanie 20** PYTANIE DOT. §8 UST. 4 UMOWY:

Prosimy o potwierdzenie, że wynagrodzenie za wykonanie Etapu 1 będzie stanowiło 60% całego wynagrodzenia, za wykonanie Etapu II – 40%.

**Odpowiedź 20: Wynagrodzenie będzie płatne zgodnie z ofertą wykonawcy. Zamawiający nie definiuje procentowego udziału wynagrodzenia.**

**Pytanie 21** PYTANIE DOT. §9 UST. 4 UMOWY:

Prosimy o potwierdzenie, że konsultacje przekraczające limit 120 godzin będą płatne na drodze osobnych umów/zamówień.

**Odpowiedź 21: Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie 22** PYTANIE DOT. §9 UST. 5 UMOWY:

Prosimy o potwierdzenie, że dzień roboczy to dzień od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni wolnych od pracy i sobót w godzinach od 8 do 16.

**Odpowiedź 22: Zamawiający potwierdza iż dzień roboczy zaczyna się od godz 7:00 do 15:00.**

**Pytanie 23** PYTANIE DOT. §9 UST. 13 UMOWY:

Prosimy o potwierdzenie, że w zapisie chodzi wyłącznie o świadczenia związane z naprawą błędów, dostosowywaniem do przepisów obowiązującego prawa i udzielaniem konsultacji w liczbie 120 godzin rocznie.

**Odpowiedź 23: Zamawiający informuje, że jeśli świadczenie będzie miało miejsce w okresie gwarancji, ale będzie wynikiem konieczności usunięcia skutków zaniechań lub działań Zamawiającego niewłaściwych / niezgodnych z dostarczaną instrukcją to Wykonawca będzie je realizował w ramach pakietu godzin określonego w ust. 4.**

Usuwanie błędów w funkcjonowaniu systemu informatycznego zgodnie z ust.6, zgłoszone przez Zamawiającego w okresie gwarancji oraz dostosowanie do przepisów obowiązującego prawa, wykonawca musi wykonać w ramach udzielonej gwarancji. Zamawiający nie wyraża zgody, aby limit 120 godzin przeznaczony na świadczenie usług wsparcia dla użytkowników i administratorów szpitala wykorzystywany był do innych celów.

**Pytanie 24** PYTANIE DOT. §10 UST. 2 PKT 3) UMOWY:

Wnosimy o wykreślenie przedmiotowego postanowienia w całości lub o doprecyzowanie, ze modyfikacje mogą być wprowadzane:

A. w zakresie dopuszczonym przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa;

B. postanowienia licencji

C. lub za pomocą narzędzi wbudowanych do oprogramowania.  
Żaden z producentów oprogramowania nie zezwala na tak szeroki zakres ingerencji w oprogramowanie, gdyż może to wymagać ingerencji w kod źródłowy.

**Odpowiedź 24: Zamawiający modyfikuje postanowienia Załącznika nr 4 Wzór Umowy w zakresie zapisów § 10 ust. 2 pkt 3).**

**Pytanie 25** PYTANIE DOT. §10 UST. 2 PKT 4) UMOWY:

Wnosimy o jednoznaczne potwierdzenie, że Wykonawca nie jest zobowiązany do dostarczenia kodów źródłowych do oprogramowania, a Wykonawca nie jest uprawniony do uzyskiwania do niego dostępu.

**Odpowiedź 25: Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie 26** PYTANIE DOT. §10 UST. 2 PKT 5) UMOWY:

Bazując na argumentacji przedstawionej w pytaniu dot. §10 ust. 2 pkt 3) wnosimy o wykreślenie przedmiotowego postanowienia w całości.

**Odpowiedź 26: Zamawiający informuje, że §10 ust. 2 Załącznika nr 4 do SWZ nie posiada pkt 5).**

**Pytanie 27** PYTANIE DOT. §11 UST. 2 PKT 2) UMOWY:

Przedstawiona przez Zamawiającego wysokość kary umownej za nieterminowe usunięcie wad/błędów/usterek stwierdzonych przy odbiorze lub w okresie trwania gwarancji jest nieproporcjonalnie wysoka w stosunku do kar stosowanych na rynku. Wnosimy o jej obniżenie do 0,25%.

**Odpowiedź 27: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.**

**Pytanie 28** PYTANIE DOT. §11 UST. 2 PKT 3) UMOWY:

Przedstawiona przez Zamawiającego wysokość kary umownej za niezgodne z umową świadczenie usługi serwisowej jest nieproporcjonalnie wysoka w stosunku do kar stosowanych na rynku. Wnosimy o jej obniżenie do 0,25%.

**Odpowiedź 28: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ .**

**Pytanie 29** PYTANIE DOT. §11 UMOWY:

Prosimy o wprowadzenie do § 11 ust. 6 Umowy postanowienia ograniczającego odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu realizacji Umowy do szkody rzeczywistej oraz do wysokości całkowitego wynagrodzenia z tytułu realizacji Umowy.

Odpowiedzialność odszkodowawczą proponujemy ograniczyć do wysokości rzeczywiście powstałej (faktycznie wyrządzonej) straty powstałej w razie ewentualnego naruszenia warunków umowy. W granicach określonych w umowie wykonawca będzie ponosił odpowiedzialność odszkodowawczą za normalne następstwa swoich zachowań, ale z ograniczeniem jego odpowiedzialności do poniesionej przez Zamawiającego straty (szkody) z wyłączeniem utraconych korzyści oraz do wartości łącznej umowy. Powyższe pozwala precyzyjniej określić ryzyka i ewentualne koszty finansowe, w związku z zawarciem umowy. Wobec powyższego, zaproponowany zapis, który w dalszym ciągu chroni Zamawiającego, uwzględnia również uzasadniony interes drugiej strony umowy pozwalając wykonawcy na oszacowanie ryzyka związanego z realizacją umowy.

**Odpowiedź 29: Zamawiający nie wyraża zgody.**

**Pytanie 30** PYTANIE DOT. §15 UMOWY:

Wnosimy o potwierdzenie, że realizacja przedmiotu umowy nie wymaga powierzenia przez Zamawiającego Wykonawcy do przetwarzania danych osobowych bądź o przekazanie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych zgodnej z art.. 28 ust. 3 RODO.

**Odpowiedź 30: Zamawiający dołącza do dokumentacji wzór umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.**

**Pytanie 31** PYTANIE DOT. §16 UMOWY:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie do umowy analogicznego postanowienia dot. obowiązku informacyjnego ze strony Wykonawcy?

**Odpowiedź 31: Zapisy Załącznika nr 4 Wzór Umowy pozostają w powyższym zakresie bez zmian.**

### **C. ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SWZ**

**Pytanie 32** Str. 8 – „Integracja ma zostać wykonana poprzez wyspecyfikowane interfejsy, zaimplementowane w systemach dziedzinowych Zamawiającego. Specyfikacja interfejsów powinna być neutralna technologicznie zgodnie z wymaganiami Krajowych Ram interoperacyjności. Wykonanie integracji w inny sposób, w tym integracja bezpośrednia na poziomie bazy danych może się odbyć tylko wewnątrz systemów dziedzinowych za wyraźną akceptacją Zamawiającego.”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający posiada i udostępni interfejsy (wraz z kompletną dokumentacją techniczną) do każdego oprogramowania dziedzinowego, z którym integracji wymaga oraz że specyfikacja tych interfejsów jest neutralna technologicznie zgodnie z wymaganiami Krajowych Ram interoperacyjności. W przypadku niemożności takiego potwierdzenia prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający akceptuje wykonanie integracji w inny sposób, w tym bezpośrednio na poziomie bazy danych, z każdym oprogramowaniem dziedzinowym, z którym integracji wymaga oraz że posiada i udostępni kompletną dokumentację niezbędną do wykonania tej integracji w taki sposób.

**Odpowiedź 32:**

**Zamawiający informuje, że nie dysponuje opisem wszystkich interfejsów integracyjnych. Zapisy pozostają bez zmian. Lista posiadanych interfejsów poniżej**

**System TOPSOR – Opis interfejsów w załączniku 2a**

**Analizatory Krwi – Protokół HL7 – Opis interfejsów w załączniku**

**ODP\_Załącznik\_API\_Radiometer.7z**

**Simple ERP – W trakcie pozyskiwania**

**BTL – Protokół HL7 - W trakcie pozyskiwania**

**Monako – Protokół HL7 - Opis interfejsów w załączniku ODP\_Załącznik\_API\_Monako.7z**

**System PACS – Opis interfejsów w załączniku ODP\_Załącznik\_API\_PACS.7z**

**Laboratorium – Diagnostyka – Protokół HL7 v2- w trakcie pozyskiwania**

**Pytanie 33** Str. 10 – „Wykonawca musi do oprogramowania równoważnego przenieść wszystkie (kompletne i spójne) dane, (...) Wymiana oprogramowania musi odbywać się przy zachowaniu zasady pełnej dostępności do danych zgromadzonych w bazach informacyjnych, zgromadzonych w wyniku stosowania obecnie funkcjonujących aplikacji.”

Z uwagi na brak technicznych możliwości przeniesienia danych rozliczeniowych prosimy o wyłączenie tych danych z zakresu migracji, o której mowa w wymaganiu.

**Odpowiedź 33: Zamawiający podtrzymuje wymagania dotyczące migracji.**

**Pytanie 34** Str. 13, Repozytorium EDM, poz. 9 – „Export/Import dokumentu elektronicznego do/z pliku w formacie XML”

Prosimy o potwierdzenie, że w wymaganiu chodzi o możliwość komunikacji z Platformą P1 i możliwość dołączenia pliku XML z szablonu P1 podczas ręcznego dodawania plików do EDM.

**Odpowiedź 34: Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie 35** Str. 14, poz. 15 – „Możliwość weryfikacji integralności dokumentu”

Prosimy o potwierdzenie, że w wymaganiu chodzi o to, by system umożliwił wymianę EDM zgodnie z Ustawą o Systemie Informacji w Ochronie Zdrowia i ze standardami określonymi przez Centrum e-Zdrowia w dokumencie "Dokumentacja integracyjna Systemu P1 w zakresie obsługi EDM" wg stanu aktualnego na dzień uruchomienia produkcyjnego systemu.

**Odpowiedź 35: Zamawiający dopuszcza przedstawioną przez Wykonawcę interpretację wymogu.**

**Pytanie 36** Str. 15, Podpis cyfrowy, poz. 4 – „Możliwość określenia formatu podpisu (zewnątrzny lub otaczający/otaczany).”

Prosimy o potwierdzenie, że w wymaganiu o to, by system dostosowany był do obsługi podpisów kwalifikowanych oraz podpisów niekwalifikowanych ePUE dostarczanych przez ZUS .

**Odpowiedź 36: Zamawiający dopuszcza przedstawioną przez Wykonawcę interpretację wymogu.**

**Kwestia podpisów będzie omówiona na etapie analizy przedwdrożeniowej. System ma mieć określone funkcjonalności, w celu zabezpieczenia Zamawiającego w przyszłości.**

**Pytanie 37** Str. 16, Wymagania ogólne, poz. 1 – „W celu zapewnienia wdrożenia systemu Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w pełnym zakresie świadczonych usług, oraz wdrożenia elektronicznych usług publicznych konieczna jest modernizacja istniejącego systemu HIS obejmująca rozbudowę o dodatkowe moduły oprogramowania (...)”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna każde rozwiązanie zaoferowane przez Wykonawcę, które w zakresie wymienionych w wymaganiu modułów w dowolny sposób spełni wymagania opisane w OPZ.

**Odpowiedź 37: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 38** Str. 17/18, Blok operacyjny, poz.4 – „Możliwość dokonania klasyfikacji lekarskiej (chirurgicznej) do zabiegu obejmującej, co najmniej: (...) rozpoznanie przedoperacyjne ICD9 oraz opisowe”

Prosimy o potwierdzenie, że w wymaganiu mowa jest o rozpoznaniach ICD10.

**Odpowiedź 38: Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie 39** Str. 18, poz. 8 – „Możliwość zaplanowania przerw technicznych pomiędzy zabiegami (czas na przygotowanie i posprzątanie Sali)”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, w których planowanie przerw technicznych odbywa się przez założenie blokady na określony czas w terminarzu pracy bloku operacyjnego dla danej Sali.

**Odpowiedź 39: Zamawiający dopuszcza przedstawioną przez Wykonawcę interpretację wymogu.**

**Pytanie 40** Str. 18, poz. 9 – „Prezentowanie na planie dziennym i okresowym operacji, informacji o tym czy pacjent przebywa już w szpitalu oraz czy wykonana została kwalifikacja anestezyjologiczna.”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym wymaganie realizowane jest przez wygenerowanie raportu z pobytów pacjentów i ich kwalifikacji anestezyjologicznych dla danego kresu czasu.

**Odpowiedź 40: Zamawiający dopuszcza przedstawione rozwiązanie.**

**Pytanie 41** Str. 18, poz. 10 – „Możliwość konfiguracji kontroli limitów wykonania dla zdefiniowanych grup zabiegów operacyjnych.”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym wymaganie realizowane jest przez wygenerowanie raportu z wykonan dla wskazanych zabiegów operacyjnych.

**Odpowiedź 41: Zamawiający dopuszcza przedstawione rozwiązanie.**

**Pytanie 42** Str. 19, poz. 12 – „po rejestracji zakończenia zabiegu, jeśli jego czas trwania był inny niż zaplanowano, system powinien zaktualizować terminarz dla pozostałych, zaplanowanych zabiegów”

Prosimy o usunięcie wymagania. Decyzja o zmianie planu pracy Bloku Operacyjnego (np. przeniesienie operacji na kolejny dzień) powiązana jest z leczeniem pacjenta, powinna więc być świadomą decyzją kierownictwa tej jednostki, a nie automatycznym mechanizmem nie uwzględniającym np. aktualnego stanu pacjenta, obciążenia pracą personelu itd.

**Odpowiedź 42: Zamawiający nie wyraża zgody i podtrzymuje wymagania OPZ bez zmian w powyższym zakresie.**

**Pytanie 43** Str. 19, poz. 14 – „Wyszukiwanie zabiegów na liście zabiegów wg różnych kryteriów, w tym: składu zespołu operacyjnego (operatora, pielęgniarki operacyjnej, anestezjologa, pielęgniarki anestezjologiczna) (...) numeru księgi zabiegów”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym jest możliwość filtrowania zabiegów wg. m.in.: daty, nazwy zabiegu, jednostki kierującej i lekarza, wykonawcy, nazwiska pacjenta, numeru PESEL pacjenta.

**Odpowiedź 43: Zamawiający nie wyraża zgody i podtrzymuje wymagania OPZ bez zmian w powyższym zakresie. Zamawiający dopuszcza przedstawione rozwiązanie.**

**Pytanie 44** Str. 19/20, poz. 15 – „Przyjęcie pacjenta na blok operacyjny i odnotowanie związanych z tym danych (...)”

Prosimy o usunięcie wymagania jako błędnego. Nagłówek wymagania dotyczy pacjenta, natomiast poszczególne podpunkty to wymagania związane z wyszukiwaniem informacji, powielone z wcześniejszego wymagania nr 14.

**Odpowiedź 44: Zamawiający nie wyraża zgody i podtrzymuje wymagania OPZ bez zmian w powyższym zakresie. Zamawiający dopuszcza przedstawione rozwiązanie.**

**Pytanie 45** Str. 20, poz. 17 – „Jeśli czas pracy nie zostanie wpisany musi być uzupełniony przez system na podstawie czasu rozpoczęcia i zakończenia zabiegu”

Prosimy o usunięcie wymagania. Automatyczne wprowadzanie przez system „domniemanego” czasu pracy, który może nie być zgodny z rzeczywistym, będzie rodziło problemy przy rozliczaniu pracy personelu, wymagające ponadto czasochłonnych wyjaśnień i korekt.

**Odpowiedź 45: Zamawiający nie wyraża zgody i podtrzymuje wymagania OPZ bez zmian w powyższym zakresie.**

**Pytanie 46** Str. 20, poz. 17 – „Możliwość odnotowania danych medycznych przeprowadzonego zabiegu w tym (...) 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,
- z możliwością automatycznego dodania zestawu narzędzi powiązanych z wykonywanym zabiegiem”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, które w zakresie materiałów spełnia następujące wymagania:

- Możliwość obsługi materiałów z magazynu depozytowego.
- Umożliwienie wskazania dowolnej apteczki przy wyborze leku dla zabiegu operacyjnego - możliwość powiązania w tym celu w konfiguracji systemu apteczki Bloku Operacyjnego z inną apteczką (np. Anestezjologii). Dostęp do dodatkowej apteczki będzie możliwy tylko dla osoby mającej do niej uprawnienia.
- Przywrócenie podania leku - usunięcie dokumentów magazynowych powstałych w wyniku zlecenie leku. Usuwane są dokumenty główne podania jak i dokument przekazania na magazyn strat.



- Jeśli podczas dodawania leku została zaznaczona opcja zwrotu po zabiegu na magazyn z którego pobrano lek/materiał anestetyczny, to po zakończeniu operacji lek jest automatycznie zwrócony do odpowiedniego magazynu z automatyczną aktualizacją stanów magazynowych w apteczce oddziałowej lub magazynku podręcznym.
- Możliwość usuwania wybranych pozycji rozliczeniowych z poziomu okna zabiegu operacyjnego. Po zaznaczeniu jednej lub kilku pozycji wskazane pozycje mogą zostać usunięte. System podczas usuwania sprawdza, czy pozycja rozliczeniowa znajduje się na dokumencie finansowym - jeżeli tak, system nie pozwala na usunięcie pozycji i wyświetli stosowny komunikat.

**Odpowiedź 46: Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.**

**Pytanie 47** Str. 21, poz. 21 – „Możliwość rejestracji danych znieczulenia, w tym: (...) rodzaju przeprowadzonego znieczulenia domyślnie wypełnianego na podstawie kwalifikacji z możliwością edycji”

Prosimy o usunięcie z wymagania słów „domyślnie wypełnianego na podstawie kwalifikacji z możliwością edycji”. Wprowadzanie a priori automatycznie „domniemyanych” informacji medycznych może skutkować przekłamaniami skutkującymi problemami rozliczeniowymi oraz zafałszowaniem dokumentacji pacjenta. O to samo prosimy w odniesieniu do zapisu: „Jeśli czas pracy nie został wpisany system podpowiada na podstawie czasu anestetycznego lub, w przypadku braku, czasu pobytu na bloku”.

**Odpowiedź 47: Zamawiający nie wyraża zgody i podtrzymuje wymagania OPZ bez zmian w powyższym zakresie.**

**Pytanie 48** Str. 22, poz. 31 – „Możliwość wyboru formatu wydruku raportów, przynajmniej w zakresie: pdf, xls, xlsx”

Prosimy o potwierdzenie że jako równoważne dopuszczalne są formaty HTML oraz CSV.

**Odpowiedź 48: Zamawiający nie potwierdza i podtrzymuje wymagania OPZ bez zmian w powyższym zakresie. Dopuszczamy dodatkowo do w/w format CSV.**

**Pytanie 49** Str. 27, Farmakoterapia, poz. 1 – „Stosowanie banku mleka”

OPZ powinien precyzyjnie określać, jakie funkcjonalności powinno spełniać oferowane rozwiązanie. Wymaganie ogólne „Stosowanie banku mleka” w żaden sposób zbioru tych funkcjonalności nie określa. Prosimy więc o ich dokładne wyspecyfikowanie lub o usunięcie wymagania z treści OPZ.

**Odpowiedź 49: Zamawiający wyraża zgodę i usuwa powyższe wymaganie z treści Załącznika nr 2.**

**Pytanie 50** Str. 27/28, poz. 3 – „Kopiowanie recepty i jej modyfikacja z automatycznym wyliczeniem czasu podania kolejnej dawki leku.”

Plan podawania kolejnych dawek leku winien wynikać z wiedzy lekarza oraz jego oceny aktualnego stanu pacjenta, a nie z działania oprogramowania opartego o ogólne założenia, niekoniecznie przystające do danego przypadku medycznego. Prosimy więc o usunięcie wymagania z OPZ lub alternatywnie o podanie algorytmu wyliczenia czasu podawania kolejnych dawek leku, jaki zdaniem Zamawiającego ma być realizowany przez system tak, by proces leczenia pacjenta odbywał się zgodnie z szeroko rozumianą wiedzą medyczną.

**Odpowiedź 50: Zamawiający nie wyraża zgody i podtrzymuje wymagania OPZ bez zmian w powyższym zakresie.**

**Pytanie 51** Str. 28, poz. 10 – „Możliwość generowania zestawień: współpraca z kuchnią mleczną”

OPZ powinien precyzyjnie określać, jakie funkcjonalności powinno spełniać oferowane rozwiązanie. Wymaganie ogólne „Współpraca z kuchnią mleczną” w żaden sposób zbioru tych funkcjonalności nie określa. Prosimy więc o ich dokładne wyspecyfikowanie lub o usunięcie wymagania z treści OPZ.

**Odpowiedź 51: Zamawiający wyraża zgodę i usuwa powyższe wymaganie z treści Załącznika nr 2.**

**Pytanie 52** Str. 30, Medycyna pracy, poz. 6 – „Generowanie zleceń wymaganych badań i konsultacji na podstawie karty narażeń”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, które po zaplanowaniu wizyty i konsultacji daje możliwość wprowadzenia przez personel dodatkowych konsultacji przez wprowadzenia dodatkowego narażenia do listy wybranych narażeń lub pojedynczego wprowadzenia dodatkowej procedury lekarskiej bądź pomocniczej. W przypadku wybrania dodatkowego narażenia system automatycznie przedstawi na liście konsultacji dodatkowe pozycje związane z nowym narażeniem. System zawiera funkcję "doplanowania", pozwalającą na doplanowanie narażeń dla zaplanowanych już wizyt (niezbędne w sytuacji, w której została już zaplanowana konsultacja/badanie, po czym do takiej pozycji użytkownik dodaje nowe narażenie).

**Odpowiedź 52: Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.**

**Pytanie 53** Str. 30, Medycyna pracy, poz. 7 – „Generowanie zleceń wymaganych badań i konsultacji na podstawie stanowiska pracy”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym system wspiera proces obsługi badań medycyny pracy poprzez możliwość zaplanowania przez personel całych zestawów badań/konsultacji, kontrolę wymaganych dokumentów dla poszczególnych typów stanowisk pracy lub zawodów.

**Odpowiedź 53: Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.**

**Pytanie 54** Str. 31, poz. 11 – „automatyczna rezerwacja terminów dla zgłoszeń internetowych wg preferencji pacjenta;”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 54: Zamawiający nie wyraża zgody i podtrzymuje wymagania OPZ bez zmian w powyższym zakresie.**

**Pytanie 55** Str. 31, poz. 18 – „Możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych.”

Prosimy o wyjaśnienie, jakiego rodzaju zleceń złożonych oczekuje Zamawiający oraz opisanie zakładanych cech i sposobu funkcjonowania w systemie.

**Odpowiedź 55: Zamawiający usuwa powyższe wymaganie z treści Załącznika nr 2.**

**Pytanie 56** Str. 32, poz. 32 – „Przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach: (...) wykluczenia (rozpoznania ograniczające uprawnienia z umowy)”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania.

**Odpowiedź 56: Zamawiający usuwa powyższe wymaganie z treści Załącznika nr 2.**

**Pytanie 57** Str. 32, poz. 32 – „Przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach: (...) możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych”

Prosimy o wyjaśnienie, jakiego rodzaju zleceń złożonych oczekuje Zamawiający oraz na czym ma polegać „przegląd danych pacjenta w kategorii możliwości wykorzystania szablonów”.

**Odpowiedź 57: Zamawiający usuwa powyższe wymaganie z treści Załącznika nr 2.**

**Pytanie 58** Str. 33, poz. 32 c.d. – „- możliwość stosowania słownika tekstów standardowych do opis danych wizyt,

- możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników),
- możliwość wykonywania usług dodatkowych podczas wizyty:
- weryfikacja uprawnień pacjenta,
- definiowanie własnych formularzy dokumentacji medycznej
- obsługa zakończenia wizyty:
  - o autoryzacja medyczna wizyty,
  - o automatyczne tworzenie karty wizyty.”

Prosimy o usunięcie wymienionych pozycji z wymagania, gdyż dotyczą one opisywania, a nie przeglądania danych pacjenta (co jest przedmiotem wymagania).

**Odpowiedź 58: Zamawiający usuwa powyższe wymaganie z treści Załącznika nr 2.**

**Pytanie 59** Str. 33, poz.33 – „Kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń.”

Prosimy o wyjaśnienie, jak zamawiający rozumie termin „kwalifikacja rozliczeniowa usług i świadczeń” ?

**Odpowiedź 59: Zamawiający wyjaśnia, iż chodzi o możliwość określenia płatnika usług.**

**Pytanie 60** Str. 35, Zakażenia szpitalne, poz. 4 – „Wydruki na podstawie danych Rejestru Kart Rejestracji Drobnoustroju Alarmowego.”

Prosimy o doprecyzowanie, jakich konkretnie wydruków oczekuje Zamawiający w systemie ? Zbiorczych z zakresu daty od-do, szczegółowe dla jednej pozycji, innych (jakich) ? Czy Zamawiający w tym zakresie zaakceptuje rozwiązanie, które umożliwia administratorowi systemu tworzenie własnych wydruków ?

**Odpowiedź 60: Zamawiający podtrzymuje wymaganie informując jednocześnie, że zakres wydruków zostanie uzgodniony z Wykonawcą etapie analizy przedwdrożeniowej.**

**Pytanie 61** Str. 36, poz. 19 – „Wydruki na podstawie danych Rejestru potwierdzonych ognisk epidemicznych”

Prosimy o doprecyzowanie, jakich konkretnie wydruków oczekuje Zamawiający w systemie ? Czy Zamawiający w tym zakresie zaakceptuje rozwiązanie, które umożliwia administratorowi systemu tworzenie własnych wydruków ?

**Odpowiedź 61: Zamawiający podtrzymuje wymaganie informując jednocześnie, że zakres wydruków zostanie uzgodniony z Wykonawcą etapie analizy przedwdrożeniowej.**

**Pytanie 62** Str. 34, poz. 21 – „Analizy ilościowe zakażeń zakładowych.”

Prosimy o doprecyzowanie wymagania: jakich analiz (zakres i kryteria wyboru danych, wyliczane współczynniki itd.) oczekuje Zamawiający ?

**Odpowiedź 62: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2. Wymaganie dotyczy analiz pochodzących z raportów gromadzonych w systemie HIS zgodnie z wymaganiami OPZ.**

**Pytanie 63** Str. 36, poz. 27 – „Możliwość definicji walidacji pól na Kartach zakażenia oraz Kart drobnoustroju” i 29 „Możliwość definicji rozpoznań dla których zakładana jest Karta zakażenia”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym możliwe jest powiązanie pozycji słownikowej z polem z formularza/formatki z danym parametrem. Dostępne są parametry związane z występowaniem danego elementu jak wklucie obwodowe, wklucie centralne, czy występowanie odleżyn, biegunki oraz przekroczenie wartości danego parametru jak np. przy występowaniu gorączki. W przypadku parametrów z wartościami granicznymi wprowadzone są wartości graniczne od oraz do dla danego parametru, jednostka oraz wybrana akcja jako generująca alert. Alert będzie generowany w przypadku, gdy wprowadzona wartość będzie poza wskazanym zakresem. Dla pozycji, dla której ma być tylko weryfikacja występowania/niewystępowania danego czynnika zaznaczona będzie opcja

występowania jako generująca alert. W oknie ewidencji zakażeń znajduje się informacja o ilości wykrytych alertach związanych z badaniem mikrobiologicznym (badanie zostało przekroczone w odniesieniu do norm, wyniki badania został przesłany z laboratorium za pomocą HL7), podaniem antybiotyków (w zleceniu podania leku został wskazany rodzaj terapii, a następnie antybiotyk został podany minimum raz dla tego pacjenta) lub związanych z innymi podejrzeniami (występowaniem, przekroczeniem wartości, dane pochodzą z pobranego formularza/formatki, która została wypełniona w ramach danej historii choroby). Alerty związane z wypełnieniem formatki/formularza są wygenerowane po jego zatwierdzeniu/zapisaniu.

**Odpowiedź 63: Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.**

**Pytanie 64** Str. 38, sekcja „Integracja z HIS”, str. 41, sekcja „Integracja z RIS”, str. 44 poz. 19 i inne, w których mowa o integracji oferowanego rozwiązania z obecnie użytkowymi systemami i modułami Zamawiającego

Prosimy o potwierdzenie, że wymagania integracji nie dotyczą sytuacji, w której oferowane jest rozwiązanie równoważne dla obecnych systemów Zamawiającego, w którym poszczególne moduły są ze sobą zintegrowane i pracują na wspólnej bazie danych.

**Odpowiedź 64: Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie 65** Str. 42, Portal obsługi pacjenta, wymagania ogólne, poz. 5 – „Wszystkie podserwisy muszą być prawidłowo wyświetlane niezależnie od ustawionych rozdzielczości i wielkości okna w przeglądarce (niedopuszczalne jest nakładanie się tekstu lub jego obcinanie itp.)”

Prosimy o usunięcie wymagania – w praktyce żaden serwis nie będzie prawidłowo wyświetlany jeśli użytkownik ustawi bardzo małą wielkość okna (np. 100\*100 pikseli).

**Odpowiedź 65: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 66** Str. 42, Portal obsługi pacjenta, wymagania ogólne, poz. 6 – „Portal musi być responsywny, dostosowując się do rozdzielczości urządzenia na jakich będą oglądane.”

Prosimy o podanie minimalnej rozdzielczości ekranu, do jakiej winien dostosowywać się portal.

**Odpowiedź 66: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 67** Str. 43, poz. 15 – „Portal musi mieć zaimplementowane narzędzie do jego udźwiękowienia w celu dostosowania do potrzeb osób niedowidzących, z dysleksją i niewidomych z funkcją podświetlenia czytanego tekstu, np. możliwość zaimplementowania syntezy mowy zawierający język polski”

Prosimy o wyjaśnienie, czy portal musi mieć zaimplementowane narzędzia takie, jak syntezer mowy, czy też musi mieć tylko możliwość ich zaimplementowania.

**Odpowiedź 67: Zamawiający wyjaśnia, iż portal musi mieć zaimplementowane narzędzia zgodnie z wymogiem określonym w Załączniku nr 2.**

**Pytanie 68** Str. 44, E-rejestracja, poz. 6 – „Możliwość przesyłania przez pacjenta pliku zawierającego skierowanie (ustandaryzowany plik xml lub skan skierowania).”

Prosimy o dopuszczenie zamiast pliku XML obsługi e-skierowania poprzez wpisanie PIN-u.

**Odpowiedź 68: Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.**

**Pytanie 69** Str. 44, E-rejestracja, poz. 7 – „Możliwość ograniczania rejestracji: poprzez ustalenie liczby dni jakie muszą upłynąć pomiędzy kolejnymi rezerwacjami do tej samej poradni.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania.

**Odpowiedź 69: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 70** Str. 44, E-rejestracja, poz. 8 – „Możliwość zablokowania rejestracji dla pacjenta z kontem tymczasowym.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania.

**Odpowiedź 70: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 71** Str. 45, poz. 11 – „Musi umożliwiać definiowanie okresu, w jakim pacjent musi potwierdzić zarezerwowaną wizytę (np. wizyty zarezerwowane na 7 dni przed terminem muszą być potwierdzone od 4 do 2 dni przed wizytą, w przeciwnym przypadku rezerwacja jest anulowana).”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym jest możliwość określenia, ile dni przed terminem wizyty/badania będzie wysyłane żądanie potwierdzenia wizyty/badania.

**Odpowiedź 71: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 72** Str. 45, poz. 14 – „Możliwość wysyłania automatycznych powiadomień pacjenta o zbliżających się terminach wizyt oraz innych zdarzeniach medycznych [przez] wiadomości systemowe dostępne po zalogowaniu do portalu, po uprzednim wyrażeniu zgody przez pacjenta.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania. Ponadto zwracamy uwagę na bardzo ograniczone zastosowanie funkcjonalności powiadamiania poprzez wiadomości systemowe dostępne po zalogowaniu do portalu, po uprzednim wyrażeniu zgody przez pacjenta - pacjent na ogół będzie się logował do portalu tylko po to, by dokonać rezerwacji, nie będzie się natomiast logował tam codziennie, żeby sprawdzać, czy nie nadeszły jakieś wiadomości.

**Odpowiedź 72: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 73** Str. 45, poz. 15 – „Możliwość zarządzania przez pacjenta zgodami (na wysyłanie wiadomości poprzez e-mail lub SMS).”

Prosimy o potwierdzenie, że w wymaganiu chodzi o możliwość zaewidencjonowania zgody pacjenta na takie przekazywanie wiadomości lub jego odmowy.

**Odpowiedź 73: Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie 74** Str. 45, poz. 16 – „Możliwość konfiguracji formatu treści wiadomości do wysyłki, w tym użycie parametrów: (...) dzień wizyty (dd), miesiąc wizyty (numer w formacie mm lub słownie), rok wizyty (yyyy), nazwa krótka usługi.”

Prosimy o usunięcie wskazanych elementów z wymagani, gdyż wskazują one jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania.

**Odpowiedź 74: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 75** Str. 46, E-dokumentacja, poz. 7 – „Możliwość ograniczania udostępnianych dokumentów do dokumentów podpisanych bezpiecznym podpisem cyfrowym.”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym zakres udostępnianej dokumentacji wynika z konfiguracji usługi. Pacjenci mają możliwość dostępu do własnej dokumentacji, a lekarze placówki medycznej - dostęp do dokumentacji tych pacjentów, którzy byli przez nich leczeni w tej placówce. Lekarze współpracujący (z innych podmiotów) mają dostęp do dokumentacji tych pacjentów, do których dostęp został im indywidualnie przyznany przez pacjenta.

**Odpowiedź 75: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 76** Str. 46, poz. 9 – „Przegląd zrealizowanych badań, zarejestrowanych w systemie HIS, których wyniki zostały udostępnione do przeglądu w e-Portalu. Musi istnieć możliwość jest filtrowania badań wg dat realizacji oraz wyszukiwanie wg nazwy badania.”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym wyniki badań udostępniane są pacjentowi drogą elektroniczną jako dokumentacja medyczna (pliki PDF).

**Odpowiedź 76: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 77** Str. 46, E-wywiad, poz. 4 – „Przesyłanie wiadomości z wykorzystaniem wybranego kanału komunikacyjnego (...) wiadomość portalowa”

Prosimy o usunięcie słów „wiadomość portalowa” z treści wymagania, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania. Ponadto zwracamy uwagę na bardzo ograniczone zastosowanie funkcjonalności powiadamiania poprzez wiadomości systemowe dostępne po zalogowaniu do portalu, po uprzednim wyrażeniu zgody przez pacjenta - pacjent na ogół będzie się logował do portalu tylko po to, by dokonać rezerwacji, nie będzie się natomiast logował tam codziennie, żeby sprawdzać, czy nie nadeszły jakieś wiadomości. O to samo prosimy w odniesieniu do wymagania z poz. 11 na str. 47.

**Odpowiedź 77: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 78** , E-powiadomienia, poz. 1 i 2

Prosimy o usunięcie wymagań z pozycji 1 i 2 z treści OPZ, gdyż wskazują one jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania. Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym istnieje w razie potrzeby możliwość przesyłania informacji tekstowych między lekarzami.

**Odpowiedź 78: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga takiej funkcjonalności.**

**Pytanie 79** Str. 49, E-komunikacja, poz.14 – „Przed rozpoczęciem telekonsultacji pacjent musi mieć możliwość wybrania typu konsultacji (audio, wideo, czat).”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż tak sformułowane wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania. Prosimy o dopuszczenie jako równoważnego rozwiązania, w którym usługa dla poszczególnych trybów pracy działa w oparciu o opisane poniżej schematy ogólne:

- Połączenie audio-wideo: system zestawia bezpośrednie połączenie audio-wideo pomiędzy użytkownikami. Użytkownicy prowadzą rozmowę, widząc się i słysząc nawzajem.
- Wiadomości tekstowe: użytkownik wprowadza treść wiadomości w polu "Nowa wiadomość" i naciska "Enter". Wiadomość jest przekazywana drugiemu użytkownikowi.
- Chat: Użytkownik wprowadza treść wiadomości w polu "Napisz wiadomość" i naciska "Enter". System dopisuje wiadomość wprowadzoną do pola "korespondencja na czacie", opatrując ją nagłówkiem zawierającym informację o autorze oraz dacie i czasie jej rejestracji w Systemie. System przesyła wiadomość wprowadzoną w kroku 1 do drugiego użytkownika i dopisuje ją do pola "Korespondencja na czacie" analogicznie.
- Przekazanie plików: pacjent wybiera funkcję "Prześlij plik". System na urządzeniu komputerowym Pacjenta otwiera okno umożliwiające wskazanie katalogu źródłowego i pliku do przesłania. Pacjent wskazuje plik do wysłania i naciska przycisk "Wyślij". System na urządzeniu komputerowym pracownika szpitala wyświetla informację o podjęciu przez pacjenta próby przesłania pliku oraz pytanie, czy pracownik chce zapisać plik na swoim urządzeniu. Jeśli pracownik wyraża chęć zapisania pliku pacjenta, system wyświetla na urządzeniu pracownika placówki okno umożliwiające wybór katalogu docelowego, w którym zostanie zapisany plik pacjenta. Pracownik placówki wybiera katalog docelowy i naciska przycisk "Zapisz". System zapisuje plik w katalogu wskazanym przez pracownika placówki. W razie niepowodzenia transmisji System wyświetla na urządzeniu obu uczestników informację o błędzie transferu pliku, a na urządzeniu pacjenta dodatkowo pytanie, czy ponowić próbę przesłania pliku. System wyświetla na urządzeniach pacjenta i pracownika informację o poprawnym/niepoprawnym zakończeniu operacji transferu pliku. Pracownik szpitala jako odbiorca pliku ma możliwość zapisania go w repozytorium dokumentacji medycznej.

**Odpowiedź 79: Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.**

**Pytanie 80** Str. 50, poz. 24 – „Możliwość prowadzenia konsultacji ad-hoc pomiędzy lekarzem i pacjentem, inicjowanych przez pacjenta.”

Prosimy o usunięcie wymagania – zwracamy uwagę, że komunikacja „ad hoc” wymaga stałej dostępności lekarza i może dezorganizować jego pracę. Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym usługa jest dostępna po wcześniejszym zalogowaniu się do systemu e-Rejestracji, zarezerwowaniu terminu konsultacji i po potwierdzeniu gotowości przez obie strony.

**Odpowiedź 80:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 81** Str. 50, poz. 25 – „wprowadzenie opisu przypadku medycznego przez pacjenta przed nawiązaniem połączenia”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym możliwość przestania danych (pliku) istnieje podczas konsultacji.

**Odpowiedź 81:** Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.

**Pytanie 82** Str. 50, poz. 27 – „możliwość prezentowania pacjentowi statusu lekarza w przypadku udostępnienia przez lekarza możliwości śledzenia swojego statusu”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania.

**Odpowiedź 82:** Zamawiający usuwa powyższe wymaganie z treści Załącznika nr 2.

**Pytanie 83** Str. 51, poz. 30 – „Rejestracja przypadku medycznego w postaci wersji roboczej, widocznej tylko dla autora tych informacji.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania.

**Odpowiedź 83:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 84** Str. 52, Wymagania techniczne, Wymagania ogólne, pozycje 10 – 13

Prosimy o usunięcie wymagań z pozycji 10, 11, 12 i 13 z treści OPZ, gdyż wskazują one jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania.

**Odpowiedź 84:** Zamawiający usuwa powyższe wymagania z treści Załącznika nr 2.

**Pytanie 85** Str. 50, poz. 14 – „Możliwość łączenia grup adresatów np. wszystkie pielęgniarki z oddziału chorób wewnętrznych pracujące w module Apteczka.”

Prosimy o informacje, którego modułu/funkcjonalności ma dotyczyć to wymaganie.

**Odpowiedź 85:** Zamawiający usuwa powyższe wymaganie z treści Załącznika nr 2.

**Pytanie 86** Str. 52, Baza danych, poz. 1 – „System musi działać w oparciu o jeden motor relacyjnej bazy danych. (...)”

Prosimy o wyjaśnienie, czy zamawiający oczekuje wspólnej bazy danych dla wszystkich modułów systemu, czy dopuszcza pracę na kilku osobnych bazach danych tego samego typu (tj. rozdzielnych, ale obsługiwanych przez ten sam motor bazy danych).

**Odpowiedź 86:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2. Nie dopuszcza się rozdzielenie modułów na różne instalacje bazy danych, poza modułami specjalistycznymi, które mogą być w innych bazach.

**Pytanie 87** Str. 52, Interfejs użytkownika, poz. 1 – „Interfejs użytkownika musi być dostępny z poziomu najbardziej popularnych przeglądarek internetowych (...)”

Prosimy o usunięcie wymagania z OPZ, gdyż od strony funkcjonalnej nie jest ono niczym uzasadnione, natomiast ogranicza listę potencjalnych oferentów tylko do podmiotów oferujących rozwiązania w technologii webowej, co stanowi naruszenie zasady konkurencyjności i równego traktowania oferentów.

**Odpowiedź 87:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 88** Str. 52, poz. 3 – „Pulpit użytkownika musi zawierać, co najmniej bezpośredni dostęp do:

- dokumentacji medycznej pacjentów oddziału, „moich”, umówionych na wizytę, z odbytych wizyt i konsultacji;
- pacjentów: oddziału, „moich” pacjentów czyli tych dla których zalogowany lekarz jest lekarzem prowadzącym, zaplanowanych na wizytę i konsultacje, umówionych na dzisiaj;
- wyników badań z podziałem na laboratoryjne, diagnostyczne i inne z możliwością wyświetlenia tylko najnowszych wyników (np. z ostatnich 24godzin);”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania.

**Odpowiedź 88:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 89** Str. 53, poz. 9 – „Możliwość przeglądania historii choroby, wyników badań, dokumentacji, zleceń na jednym ekranie z jednego i wielu pobytów. System musi umożliwiać porównywanie tych danych.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania. Zwracamy uwagę, że ilość danych do zaprezentowania jednocześnie jest bardzo duża, a ich prezentacja na jednym ekranie będzie stanowiła dyskomfort dla użytkownika systemu. Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym dostęp do danych będzie możliwy z jednego okna z zastosowaniem mechanizmu zakładek.

**Odpowiedź 89:** Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.

**Pytanie 90** Str. 59, poz. 10 – „Możliwość definiowania wiadomości, których wysłanie jest inicjowane zdarzeniem np. zlecenie leku, badania, wynik badania, zamówienie na lek do apteki, przeterminowane podania.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania.

**Odpowiedź 90:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 91** Str. 59, poz. 11 – „Możliwość nadania wiadomości statusu: zwykła, ważna, wymagająca potwierdzenia.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania.

**Odpowiedź 91:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 92** Str. 59, poz. 12 – „Wiadomości muszą mieć możliwość określenia terminu obowiązywania podawany z dokładnością do godziny.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania.

**Odpowiedź 92:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 93** Str. 55, Bezpieczeństwo, poz. 6 – „System musi wyświetlać czas pozostały do wylogowania (zablokowania) użytkownika.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania. Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, które posiada funkcjonalność automatycznego wylogowania się z aplikacji po określonym czasie nieaktywności użytkownika bez konieczności stałego wyświetlania tego czasu.

**Odpowiedź 93:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.



**Pytanie 94** Str. 55, poz. 8 – „System musi umożliwić samodzielne odzyskiwanie hasła przez użytkownika realizowane za pomocą wysłania wiadomości e-mail/sms.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania.

**Odpowiedź 94: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 95** Str. 56, Administracja, poz. 14 – „Zarządzanie słownikami standardowymi (ogólnopolskimi): Słownik Zawodów.”

Prosimy o potwierdzenie, że wymaganie dotyczy Medycyny Pracy i że wymaganie zostanie spełnione dla systemu, który wspiera proces obsługi badań medycyny pracy poprzez możliwość planowania całych zestawów badań/konsultacji, kontrolę wymaganych dokumentów dla poszczególnych typów stanowisk pracy lub zawodów i generowanie wszystkich wymaganych dokumentów z uwzględnieniem specyfiki stanowisk pracy.

**Odpowiedź 95: Zamawiający usuwa powyższe wymagania z treści Załącznika nr 2.**

**Pytanie 96** Str. 57, poz. 25 – „Administrator musi posiadać możliwość ustawienia parametrów hasła: (...) maksymalna liczba znaków specjalnych w hasle”

Prosimy o usunięcie wymagania. Ze względów bezpieczeństwa limitowanie długości hasła jest rzeczą niewskazaną.

**Odpowiedź 96: Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 97** Str. 57, poz. 31 – „System musi umożliwiać zapisywanie informacji o przeglądanych danych przez wybranego użytkownika.”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania zawierającego mechanizm dostępu do funkcjonalności tablic historycznych - podglądu historii operacji na wybranych rekordach bazy danych. Funkcjonalność pozwala na wskazanie tabeli oraz podania identyfikatora szukanego rekordu. W efekcie działania na liście są wyświetlone informacje w formie tabeli, w której kolejne wiersze prezentują kolejne zmiany w rekordzie, natomiast w kolumnie wyświetlane są wszystkie dane dotyczące danego wpisu, zarejestrowane w momencie zmiany.

**Odpowiedź 97: Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.**

**Pytanie 98** Str. 57, poz. 33 – „System musi umożliwiać wyszukiwanie i łączenie podwójnie wprowadzonych danych pacjentów, lekarzy, instytucji.”

Prosimy o potwierdzenie ze jako równoważne wystarczą mechanizmy blokujące możliwość stworzenia dubli lekarzy i jednostek.

**Odpowiedź 98: Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.**

**Pytanie 99** Str. 58, poz. 34 – „System musi umożliwiać zarządzanie międzymodułowym systemem komunikacyjnym umożliwiającym pobranie lub wysłanie komunikatów do:

- użytkowników wybranych modułów, (...)
- wskazanych stacji roboczych”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, które umożliwia komunikowanie się z użytkownikami modułów na drodze rozmowy grupowej. Po wybraniu takiej możliwości wyświetlana jest lista ostatnich rozmów tego typu oraz spis kontaktów stanowiących grupy, do których dany użytkownik ma dostęp.

**Odpowiedź 99: Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.**

**Pytanie 100** Str. 59, Instruktarz stanowiskowy, poz. 1 – „Zamawiający wymaga przeprowadzenia instruktora stanowiskowego dla ok 300 pracowników (...)”

Zwracamy uwagę na błąd mogący zmienić sens wymagania: instruktarz to udzielanie instrukcji, instruowanie, natomiast instruktarz to zbiór instrukcji, przepisów np. w formie wydawnictwa papierowego. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający nie wymaga indywidualnego szkolenia poszczególnych osób bezpośrednio na stanowisku pracy i że instruktaż może być przeprowadzony w formie prezentacji proponowanego rozwiązania (prezentacji działającego oprogramowania) dla grup osób.

**Odpowiedź 100:** Zamawiający potwierdza, że oczekuje instruktażu stanowiskowego (szkolenia) na dostarczonym Oprogramowaniu Aplikacyjnym. Zamawiający nie wyraża zgody na prowadzenie instruktażu w formie prezentacji np. zrzutach ekranu.

**Pytanie 101** Str. 63, Obsługa rejestru pacjentów, poz. 3 – „Sprawdzanie zgodności daty urodzenia pacjenta podanej w dokumencie UE, z datą urodzenia podaną w danych osobowych pacjenta.”  
Prosimy o wyjaśnienie, na czym ma polegać na poziomie systemu sprawdzanie daty zawartej w dokumencie, odczytywanej przez personel z datą zawartą w bazie danych systemu ?

**Odpowiedź 101:** Zamawiający usuwa powyższe wymagania z treści Załącznika nr 2.

**Pytanie 102** Str. 63, poz. 7 – „Możliwość wyszukiwania pacjentów na liście wg różnych parametrów, w tym: (...)”  
Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania. Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym wyszukiwanie pacjenta możliwe jest wg kryteriów:

- imię, nazwisko,
- część nazwiska i imienia (ciąg znaków w nazwisku/imieniu),
- numer PESEL,
- data urodzenia, rocznik,
- płeć,
- wiek,
- miejscowość, ulica (osobno dla adresu zamieszkania i adresu zameldowania),
- poradnia,
- procedura (ICD9), rozpoznanie (ICD10),
- ubezpieczyciel, płatnik.

**Odpowiedź 102:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 103** Str. 64, poz. 9 – „Podczas rejestracji danych dot. pobytu system, w zależności od statusu pobytu, musi podpowiadać odpowiedni typ rozpoznania. Jeśli pobyt nie posiada statusu "zamknięty" to domyślnie podpowiadany rozpoznaniem, jest rozpoznanie wstępne.”  
Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania.

**Odpowiedź 103:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 104** Str. 64, poz. 10 – „Możliwość przeglądania historii choroby, wyników badań, zleceń z wielu pobytów na jednym ekranie.”  
Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania. Zwracamy uwagę, że ilość danych do zaprezentowania jednocześnie jest bardzo duża, a ich prezentacja na jednym ekranie będzie stanowiła dyskomfort dla użytkownika systemu. Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym dostęp do danych będzie możliwy z jednego okna z zastosowaniem mechanizmu zakładek.

**Odpowiedź 104:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 105** Str. 65, poz. 15 – „Możliwość ustawienia (...) blokady przeglądania historii choroby dla archiwalnych pobytów.”

Historia choroby dla archiwalnych pobytów może zawierać istotne informacje mające zastosowanie w procesie aktualnego leczenia pacjenta. Prosimy zatem o podanie uzasadnienia żądania takiej funkcjonalności. Prosimy także o podanie podstaw prawnych uniemożliwienia przeglądania aktualnych historii choroby.

**Odpowiedź 105:** **Zamawiający usuwa powyższe wymagania z treści Załącznika nr 2.**

**Pytanie 106** Str. 65, Przyjęcie pacjenta na oddział, poz. 3 – „Możliwość dodania zdefiniowanej (dla jednostki lub odcinka) listy procedur medycznych podczas przyjmowania pacjenta na oddział.”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania umożliwiającego definiowanie listy procedur medycznych dla jednostki.

**Odpowiedź 106:** **Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 107** Str. 66, poz. 4 – „podpowiadanie czasu trwania pobytu na oddziale. System powinien umożliwiać określanie domyślnej liczby dni pobytu dla oddziałów”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania. Należy zauważyć, że długość pobytu pacjenta na oddziale winna wynikać z jego stanu, rozpoznania i zastosowanego leczenia, a nie od z góry założonych ogólnych parametrów pobytu.

**Odpowiedź 107:** **Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2. Uszczegółowienie zagadnienia nastąpi na etapie analizy przedwdrożeniowej.**

**Pytanie 108** Str. 66, Pobyt pacjenta na oddziale, poz. 9 – „Możliwość zdefiniowania standardowego czasu pobytu pacjenta dla każdego z oddziałów. Czas ten powinien być podpowiadany podczas przyjęcia pacjenta na oddział.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż wskazuje ono jednoznacznie na rozwiązanie określonego dostawcy oprogramowania. Należy zauważyć, że długość pobytu pacjenta na oddziale winna wynikać z jego stanu, rozpoznania i zastosowanego leczenia, a nie od z góry założonych ogólnych parametrów pobytu.

**Odpowiedź 108:** **Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 109** Str. 66, poz. 10 – „Informowanie o przeterminowanych pobytach w zależności od rozpoznania.”

Prosimy o zaakceptowanie rozwiązania umożliwiającego wygenerowanie raportu z pobytów, podającego dla zadanego okresu czasu i jednostki pobytu zakończone wraz z rozpoznaniem i długością. Taki raport w postaci pliku CSV może być następnie użyty do dowolnych analiz ilościowych i jakościowych.

**Odpowiedź 109:** **Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 110** Str. 67, poz. 15 – „Dla grupy krwi musi być możliwość potwierdzenia przez lekarza oraz możliwość załączenia skanu dokumentu potwierdzającego grupę.”

Prosimy o dopuszczenie możliwości załączenia skanu do RDM w odpowiedniej kategorii medycznej.

**Odpowiedź 110:** **Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 111** Str. 70, Zakończenie pobytu, poz. 1d – „oznaczenia pacjenta jako dawcy organów”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania umożliwiającego rejestrację zgody pacjenta na bycie dawcą organów.

**Odpowiedź 111:** Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.

**Pytanie 112** Str. 71, Przygotowanie dokumentacji medycznej, poz. 3 – „Informowanie o konieczności utworzenia właściwego dokumentu w oparciu o informacje o wyniku badania (patogen alarmowy).”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym podczas wypisu ze szpitala system weryfikuje, czy w ramach danej historii choroby nie została utworzona karta zakażenia, w której została zaznaczona opcja „Zakażenie o etiologii alarmowej” bądź „Kolonizacja drobnoustrojem alarmowym bez zakażenia”.

**Odpowiedź 112:** Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.

**Pytanie 113** Str. 73, Recepty, poz. 3 – „Podczas wystawiania recepty, możliwość kopiowanie leku z listy leków podanych i zlecanych podczas hospitalizacji.”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, które zawiera mechanizm kopiowania recept dla pielęgniarek. Podczas kopiowania recepty przez pielęgniarkę system skopisuje leki, które znajdują się na liście leków możliwych do wystawienia przez pielęgniarki i położne oraz pozostałe leki z wykluczeniem leków z wykazu A oraz leków odurzających i psychotropowych z grup I-N, II-N, III-N, II-P, III-P, IV-P. Recepta zostanie ustawiona jako "recepta z polecenia lekarza". Pielęgniarka nie ma możliwości kopiowania recept recepturowych.

**Odpowiedź 113:** Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.

**Pytanie 114** Str. 75, Zlecenie leków, poz. 2 – „Podczas zlecenia leków system powinien umożliwiać: podgląd karty leków, kontrolę interakcji pomiędzy zleconymi lekami”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system będzie miał możliwość wygenerowania i wydrukowania karty leków. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający oczekuje rozwiązania opartego o bazę Pharmindex.

**Odpowiedź 114:** Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.

**Pytanie 115** Str. 79, poz. 17 – „Automatyczna zmiana godzin podań leków w przypadku zmiany godziny pierwszego podania.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ. Wszystkie zarejestrowane informacje opisujące sposób podania leku winny wynikać z decyzji lekarza, a nie z działania systemu.

**Odpowiedź 115:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 116** Str. 80, poz. 19 – „Kopiowanie zleceń leków z poprzednich pobytów lub hospitalizacji.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 116:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 117** Str. 81, poz. 22 – „Grupowe operacje na zleceniach np. automatyczne przedłużanie wybranych zleceń.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 117:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 118** Str. 81, Zlecenie Badań, poz. 1 – „System musi umożliwić planowanie i zlecenie badań diagnostycznych i laboratoryjnych, zabiegów, konsultacji przekazywanych z jednostek Zamawiającego (...)”

Prosimy o wyłączenie konsultacji z systemu zlecenia i planowania. Możliwość prośby/wniosku o konsultację danego typu i z do danego jej realizatora spośród pracowników placówki medycznej z założenia winna być dostępna „ad hoc”. Natomiast równocześnie w systemie winna być możliwość informowania użytkownika zlecającego konsultację o odmowie przyjęcia zlecenia przez jednostkę konsultującą badania wraz z podaniem przyczyny tej odmowy.

**Odpowiedź 118:** **Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.**

**Pytanie 119** Str. 81, poz. 2 – „Musi podpowiadać, na zleceniu, rozpoznania zasadniczego a w przypadku jego braku rozpoznania wstępnego.”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania dającego możliwość zapisania w ramach komentarza do zlecenia istotnych danych diagnostycznych (rozpoznanie, kierunek badania, grupa krwi itp.).

**Odpowiedź 119:** **Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 120** Str. 81, poz. 5 – „Dla zleceń laboratoryjnych możliwość określenia planowanej godziny wykonania badania. System powinien podpowiadać domyślne godziny pobrań materiałów.”

Prosimy o usunięcie wymagania. Nie ma ono zastosowania w sytuacji integracji z zewnętrznym systemem LIS.

**Odpowiedź 120:** **Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 121** Str. 81, poz. 6 – „Dla zleceń do pracowni histopatologii musi być widoczny numer SIMP, o ile badanie dotyczy cytologii ginekologicznej.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 121:** **Zamawiający usuwa powyższe wymagania z treści Załącznika nr 2.**

**Pytanie 122** Str. 81, poz. 7 – „W przypadku anulowania zlecenia, powód anulowania musi być widoczny przy zleceniu.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 122:** **Zamawiający usuwa powyższe wymagania z treści Załącznika nr 2.**

**Pytanie 123** Str. 82, poz. 9 – „Definiowanie zleceń złożonych kompleksowych, panelowych, cyklicznych.”

Prosimy o wyjaśnienie, jakiego rodzaju zleceń złożonych oczekuje Zamawiający oraz opisanie zakładanych cech i sposobu funkcjonowania w systemie.

**Odpowiedź 123:** **Zamawiający usuwa powyższe wymagania z treści Załącznika nr 2.**

**Pytanie 124** Str. 82, poz. 18 – „Podgląd zleceń lekowych i diagnostycznych w jednym miejscu.”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym podgląd zleceń lekowych i diagnostycznych jest możliwy w jednym oknie, ale na różnych zakładkach.

**Odpowiedź 124:** **Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.**

**Pytanie 125** Str. 83, Punkt pobrań, Wymagania ogólne, poz. 2 – „wspomaganie rozdziału materiałów wg jednostek wykonujących (badania realizowane we własnych lub obcych laboratoriach)”

Prosimy o wyjaśnienie, w jaki sposób system ma wspomagać rozdział materiałów ? Jakich dokładnie funkcjonalności oczekuje w tym zakresie Zamawiający ?

**Odpowiedź 125:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 126** Str. 83, poz. 3 – „dla wybranych badań (np. oznaczenie grupy krwi) konieczność potwierdzenia danych pobrania (data i godzina, osoba, uwagi)”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 126:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 127** Str. 83, Obsługa rejestru pacjentów, poz. 2 – „Wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów, w szczególności: (...)”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS. Prosimy o dopuszczenie rozwiązania umożliwiającego wyszukiwanie pacjentów na liście pacjentów wg parametrów:

- imię, nazwisko,
- część nazwiska i imienia (ciąg znaków w nazwisku/imieniu),
- numer PESEL,
- data urodzenia, rocznik,
- płeć,
- wiek,
- miejscowość, ulica (osobno dla adresu zamieszkania i adresu zameldowania),
- poradnia,
- procedura (ICD9), rozpoznanie (ICD10),
- ubezpieczyciel, płatnik.

**Odpowiedź 127:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 128** Str. 84, poz. 3 – „Wyszukiwanie pacjenta o nieznannej 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”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego

z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 128:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 129** Str. 84, poz. 6 – „Zatwierdzenie wniosku użytkownika o zmianę danych.”, poz. 7 „Podgląd złożonych wniosków oraz ich statusów w kontekście osoby składającej oraz wszystkich użytkowników.” oraz poz. 8 „Obsługa wniosków użytkownika o zmianę danych personalnych/kontaktowych/ wymaganych w dokumentacji medycznej (tytuł naukowy, tytuł zawodowy, specjalizacje).”

Prosimy o usunięcie ww. wymagań z treści OPZ. Wymagania dotyczą rejestru pacjentów a nie rejestru personelu.

O zmianę danych osobowych wnioskuje więc pacjent, a nie użytkownik.

**Odpowiedź 129:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2. To użytkownik systemu wprowadza dane – nie pacjent.

**Pytanie 130** Str. 85, poz. 10 – „Wyszukiwanie pacjentów NN w Księdze Ratownictwa Medycznego.”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym możliwe jest wygenerowanie zestawienia w formie Księgi Ratownictwa Medycznego tylko dla pacjentów NN.

**Odpowiedź 130:** Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.

**Pytanie 131** Str. 85, Rejestr kart diagnostyki leczenia onkologicznego, poz. 1 – „System musi umożliwiać tworzenie i modyfikację kart DILO.”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, które ma możliwość oznaczenia że do danej historii choroby podpięta jest karta DILO. W takich przypadkach na ekranach obsługi ruchu chorych, rejestracji, opisu przebiegu wizyty, zlecenia podania leków, opisu zabiegu operacyjnego oraz ewidencji wyniku badania RIS fakt ten jest oznaczony (np. ikoną).

**Odpowiedź 131:** Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.

**Pytanie 132** Str. 85, poz. 3 – „Podczas zmiany danych karty tj. etap, lokalizacja, status system powinien zmieniać datę wersji na datę bieżącą”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymagania za spełnione, jeżeli w systemie będzie istniała walidacja uniemożliwiająca dodanie do rozliczenia tego samego numeru karty DILO.

**Odpowiedź 132:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 133** Str. 85, poz. 4 – „Podczas tworzenia karty system powinien umożliwiać edycję daty ważności”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli istniała będzie walidacja na wysyłkę kolejki na świadczenia DILO do AP-KOLCE dla świadczeń z datą wpisu od 1 lipca 2017 r. Przy wysłaniu kolejki na świadczenia DILO dla pacjentów weryfikowana jest data wpisu, jeśli jest ona równa lub późniejsza niż 1 lipca 2017 r., system wyświetli komunikat o treści informującej o powodzie niewysłania.

**Odpowiedź 133:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 134** Str. 103, Apteka, Wymagania ogólne, poz. 4 – „Musi udostępniać raporty rozchodów/przychodów/obrotów oraz posiadać generator umożliwiający definiowanie własnych zestawień. Raporty muszą mieć możliwość wydruku w formacie minimum xls.”

Prosimy o dopuszczenie formatu CSV jako równoważnego.

**Odpowiedź 134:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 135** Str. 110, Wspieranie obsługi kontroli zamówień

Prosimy o dopuszczenie jako równoważne rozwiązania mającego następujące możliwości:

- Na oknie zamówień do hurtowni możliwość wydrukowania zestawienia dla zamówień na podstawie zleceń wewnętrznych z oddziałów. Możliwość wysyłki zamówień do hurtowni na różne adresy e-mail. W książce adresowej jest możliwość zadeklarowania więcej niż jednego adresu e-mail dla jednej hurtowni.
- Na oknie pozycji umowy można uzupełnić minimalną ilość do zamówienia i automatycznie obliczana jest minimalna wartość brutto zamówienia. Minimalną ilość do zamówień do hurtowni można również uzupełnić w umowach zatwierdzonych. Jeżeli na oknie zapotrzebowania oddziału zamówiona ilość jest mniejsza niż ilość wskazana w umowie, wówczas pojawi się stosowny komunikat. Pod uwagę brane są jedynie zatwierdzone, obowiązujące umowy.
- Podczas edycji niezatwierdzonego zamówienia do hurtowni widoczna jest prognozowana procentowa realizacja pozycji umowy po zrealizowaniu edytowanego zamówienia. Jeżeli dla pozycji wartość jest większa od 100%, wówczas pole to jest oznaczone np. kolorem, a podczas zapisywania zamówienia pojawiają się odpowiednie komunikaty. Jeżeli pozycja nie jest powiązana z umową,

wówczas w polu pojawia się informacja "brak pozycji umowy". Dla zamówień zatwierdzonych pojawia się informacja "dokument zatwierdzony".

- W oknie zamówień do hurtowni możliwe jest dodanie załączników do dokumentu zamówienia do hurtowni.
- Na oknie zamówień do hurtowni widoczne są dane: wartość brutto zamówienia, nazwy aptek i magazynów, z których pochodzą zlecenia wewnętrzne, na podstawie których zamówienie zostało utworzone, oraz informacja o numerach zleceń, na podstawie których zamówienie zostało utworzone.
- Możliwość przypisania kontrahenta wewnętrznego do typu dokumentu zamówienia do hurtowni. Dla typów dokumentów zamówień do hurtowni, dla których wskazany jest kontrahent wewnętrzny, na wydruku widoczne są dane wybranego kontrahenta wewnętrznego. Jeżeli dla typu dokumentu zamówienia kontrahent nie został wskazany, wówczas na wydruku zamówienia jako "zamawiający" widoczne są dane jednostki.
- Jeżeli pozycje zamówienia powiązane są z więcej niż jedną umową, wówczas na oknie (liście) zamówień do hurtowni widoczne są wszystkie numery umów powiązane z danym zamówieniem, a pole jest wyróżnione (np. kolorem).
- Możliwość włączenia i wyłączenia komunikatów ostrzeżeń i blokad dla umowy oraz zamówienia do hurtowni i faktury do niej wystawionych. System umożliwia określenie progowej wartości brutto dla ostrzeżeń do bieżącej umowy, zamówień do hurtowni i faktur do niej wystawianych oraz progowej wartości brutto dla blokady do bieżącej umowy oraz dla ostrzeżeń do zamówień do hurtowni i faktur do niej wystawianych.

**Odpowiedź 135:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 136** Str. 111/112 Kolejka oczekujących, Wymagania ogólne, poz. 8 – „Możliwość zbiorczego przenoszenia oczekujących pomiędzy kolejkami: wszystkich aktywnych pozycji”  
Prosimy o usunięcie wymagania jako нефункционального. Zbiorcze przenoszenie całych zbiorów pozycji kolejkowych (mogących obejmować setki pozycji) wymagałoby każdorazowo wygenerowania stosownej informacji do wszystkich pacjentów w kolejce.

**Odpowiedź 136:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 137** Str. 112, poz. 9 – „Wskazanie tych definicji kolejek oczekujących, które po wczytaniu aneksu do umowy posiadają nieaktualne informacje o kodzie komórki wg NFZ wraz z możliwością automatycznej aktualizacji kodu komórki wg NFZ na podstawie aktualnych zapisów w umowie z NFZ”  
Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 137:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 138** Str. 112, poz. 10 – „Generowanie statystyk kolejek (...) szacunkowy czas oczekiwania w kolejce”  
Prosimy o potwierdzenie, że szacowanie powinno się odbywać w oparciu o dostępność wolnych slotów czasowych w danym gabinecie począwszy od pierwszego wolnego.

**Odpowiedź 138:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2. Uszczegółowienie nastąpi na etapie analizy przedwdrożeniowej

**Pytanie 139** Str. 113, Rozliczenia NFZ, Wymagania ogólne, poz. 3 – „Przegląd i modyfikacja szczegółów umowy: (...)”  
Prosimy o potwierdzenie, że modyfikacja umowy może się odbywać poprzez załadowanie nowego pliku UMX.



**Odpowiedź 139:** Zamawiający potwierdza. Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 140** Str. 113, poz. 7 – „Definiowanie dodatkowych walidacji

- liczba realizacji świadczeń w okresie,
- liczba realizacji świadczeń w ramach zakresu w okresie”

Prosimy o potwierdzenie, że walidacje opisane w wymaganiu mogą być realizowane poprzez wygenerowanie w systemie odpowiedniego raportu.

**Odpowiedź 140:** Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.

**Pytanie 141** Str. 114, poz. 10 – „Możliwość wprowadzenia dodatkowego poziomu kontroli wprowadzonych świadczeń poprzez funkcjonalność autoryzacji świadczeń przez osobę uprawnioną”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 141:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 142** Str. 114, poz. 14 – „System musi umożliwić harmonogramowanie eksportów danych: o wyznaczonej godzinie, co określoną liczbę godzin, za określoną liczbę godzin”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 142:** Zamawiający usuwa powyższe wymagania z treści Załącznika nr 2.

**Pytanie 143** Str. 114, poz. 16 – „Wyszukiwanie po numerach w księgach”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 143:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 144** Str. 114, poz. 18 – „Wyszukiwanie zestawów bez zaewidencjonowanych procedur ICD9”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 144:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 145** Str. 115, poz.20 „Wyszukiwanie po instytucji kierującej” i 21 „Wyszukiwanie po personelu kierującym”

Prosimy o usunięcie wymagań z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazują one na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 145:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 146** Str. 115, poz. 28 – „Wyszukiwanie zestawów świadczeń z JGP wyznaczoną w zadanej wersji”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 146:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 147** Str. 115, poz. 31 – „Wyszukiwanie świadczeń, które zostały skorygowane, a informacja o skorygowaniu nie została sprawozdana do systemu NFZ”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 147:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 148** Str. 116, poz. 43 – „Raport z wykonanych świadczeń z możliwością ograniczenia danych do m.in.: (...) uprawnienia pacjenta do świadczeń”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający oczekuje zaznaczenie na raporcie faktu posiadania uprawnienia do danego świadczenia przez pacjenta (weryfikacja eWUŚ).

**Odpowiedź 148:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2. Raport ma filtrować wyniki wg kryteriów podanych w OPZ.

**Pytanie 149** Str. 117, poz. 48 – „Eksport danych do popularnych formatów (XLS, TXT, CSV, HTML)”  
Prosimy o potwierdzenie, że formaty wymienione w wymaganiu Zamawiający uznaje za wzajemnie równoważne.

**Odpowiedź 149:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 150** Str. 117, poz. 55 – „Automatyczne wyliczanie kosztów porady u pacjenta nieubezpieczonego (według algorytmu jak dla pacjenta ubezpieczonego bez uwzględnienia ubezpieczenia)”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, w którym pacjenta nieubezpieczonego rejestruje się na usługę jak pacjenta komercyjnego.

**Odpowiedź 150:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 151** Str. 117/118, poz. 67 – „Możliwość załączania uwag i wyjaśnień dla korygowanych świadczeń (opisywanie powodów korekty - jako informacja wewnętrzna tylko dla operatorów rozliczeń).”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazuje na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 151:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 152** Str. 119, Rehabilitacja, Wymagania ogólne – „Możliwość zdefiniowania i zapamiętania preferencji pacjenta do planowania terminów zabiegów w zakresie: (...)” oraz 13 „Definiowane schematów preferencji pacjenta.”

Prosimy o usunięcie wymagań z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazują na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 152:** Zamawiający usuwa powyższe wymagania z treści Załącznika nr 2.

**Pytanie 153** Str. 119, poz. 17 – „Możliwość podpowiadania trybu wykonania na podstawie rozpoznania ze skierowania”

Prosimy o zmianę wymagania na „Możliwość ewidencjonowania trybu wykonania na podstawie rozpoznania ze skierowania”.

**Odpowiedź 153:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2. Szczegóły mechanizmu zostaną doprecyzowane na etapie analizy przedwdrożeniowej.

**Pytanie 154** Str. 119, poz. 18 – „Możliwość przypisania do programu lekarza prowadzącego oraz terapeuty prowadzącego”

rosimy o potwierdzenie, że w wymaganiu mowa o przypisaniu lekarza prowadzącego do pacjenta.

**Odpowiedź 154:** Potwierdzamy. Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 155** Str. 120, poz. 26 – „Możliwości ustalenia preferowanych godzin realizacji (domyślnych dla dowolnego dnia tygodnia, określonych dni tygodnia).”

Prosimy o potwierdzenie, że wymaganie może być zrealizowane poprzez odpowiednie ustalenie harmonogramów pracy jednostki i/lub personelu.

**Odpowiedź 155:** Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.

**Pytanie 156** Str. 120, Realizacja zabiegów, poz. 11 – „Możliwość graficznej prezentacji: (...) oznaczenia nieautoryzowanego zabiegu”

Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający oczekuje funkcjonalności autoryzacji zleceni na zabieg i/lub autoryzacji już zaplanowanego zabiegu ?

**Odpowiedź 156:** Zamawiający usuwa powyższe wymagania

**Pytanie 157** Str. 120, poz. 26 – „Możliwości ustalenia preferowanych godzin realizacji (domyślnych dla dowolnego dnia tygodnia, określonych dni tygodnia).”

Prosimy o potwierdzenie, że wymaganie może być zrealizowane poprzez odpowiednie ustalenie harmonogramów pracy jednostki i/lub personelu.

**Odpowiedź 157:** Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.

**Pytanie 158** Str. 120, poz. 11 – „Możliwość graficznej prezentacji: (...) oznaczenia nieautoryzowanego zabiegu”

Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający oczekuje funkcjonalności autoryzacji zleceni na zabieg i/lub autoryzacji już zaplanowanego zabiegu ?

**Odpowiedź 158:** Zamawiający usuwa powyższe wymagania

**Pytanie 159** Str. 121, poz. 19 – „Księga Zdarzeń Niepożądanych”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuści jako równoważne rozwiązanie oferujące moduł „Rejestr Zdarzeń Niepożądanych” o następujących funkcjonalnościach:

- Możliwość wprowadzania do rejestru :
  - o kart niezgodności (KN)
  - o kart zdarzeń niepożądanych (KZ)
  - o kart działań korygujących (KDK).
- Możliwość powiadamiania uprawnionych użytkowników o wprowadzonych kartach i ich statusach.
- Okno Rejestru prezentuje następujące informacje:
  - o numer dokumentu,
  - o rodzaj dokumentu,
  - o identyfikator i nazwę jednostki, w której doszło do zdarzenia,
  - o data wystąpienia zdarzenia,
  - o opis niezgodności,
  - o data zgłoszenia zdarzenia,
  - o status: działania korygujące/lub zapobiegawcze wymagane/niewymagane,
  - o opis zastosowanych/zaproponowanych działań naprawczych,
  - o osoba odpowiedzialna za realizację zdarzenia,
  - o planowany termin realizacji zdarzenia (z sygnalizacją przekroczenie tego terminu),
  - o rzeczywisty termin realizacji zdarzenia (z sygnalizacją przekroczenie tego terminu),
  - o data zatwierdzenia dokumentu przez Zgłaszającego,
  - o data zatwierdzenia dokumentu przez Kierownika Komórki Organizacyjnej,
  - o data zatwierdzenia dokumentu przez Pełnomocnika ds. Jakości.
- Możliwość nadawania poziomów uprawnień w dostępie do Rejestru zgodnie ze schematem:
  - o Brak,
  - o Zgłaszający (możliwość tworzenia i edycji do momentu zatwierdzenia dokumentów KZ i KN),
  - o Kierownik Komórki Organizacyjnej (możliwość tworzenia i edycji do momentu zatwierdzenia KZ, KN, KDK. Kierownik, na liście zdarzeń widzi tylko zatwierdzone zgłoszenia z jednostki organizacyjnej, którą zarządza),
  - o Pełnomocnik ds. Jakości Zgłaszający (możliwość tworzenia i edycji dokumentów KZ, KN, KDK (pełnomocnik uprawnień widzi wszystkie zgłoszenia zatwierdzone przez kierowników).
- Wyświetlanie dodatkowych informacji z kart zdarzeń niepożądanych w wysyłanych powiadomieniach.
- W karcie zdarzenia niepożądanego zostaną wysłane są takie informacje jak:
  - o numer dokumentu,
  - o pełna nazwa typu dokumentu,

- o data zdarzenia,
- o data zgłoszenia,
- o PESEL, imię i nazwisko pacjenta,
- o miejsce wystąpienia,
- o rodzaj zdarzenia,
- o opis zdarzenia,
- o opis zastosowanych działań naprawczych,
- o daty, godziny i loginy osób zgłaszających i zatwierdzających.
- Wyświetlanie dodatkowych informacji z kart zdarzeń niepożądanych w wysyłanych powiadomieniach.
- W karcie niezgodności wysłane są takie informacje jak:
  - numer dokumentu
- o pełna nazwa typu dokumentu,
- o data zdarzenia,
- o data zgłoszenia,
- o miejsce wystąpienia,
- o opis stwierdzonej niezgodności,
- o daty, godziny i loginy osób zgłaszających i zatwierdzających.
- Wyświetlanie dodatkowych informacji z kart zdarzeń niepożądanych w wysyłanych powiadomieniach.
- W karcie działań korygujących/zapobiegawczych są wysłane takie informacje jak:
  - o numer dokumentu,
  - o pełna nazwa typu dokumentu,
  - o data zdarzenia,
  - o data zgłoszenia,
  - o PESEL, imię i nazwisko pacjenta,
  - o miejsce wystąpienia,
  - o opis stwierdzonej niezgodności,
  - o ustalona przyczyna niezgodności,
  - o daty, godziny i loginy osób zgłaszających i zatwierdzających.

**Odpowiedź 159: Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.**

**Pytanie 160** Str. 122, sekcja XI. Gruper JGP

W odniesieniu do wymagań zawartych w sekcji "XI Gruper JGP" prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuści jako równoważne rozwiązanie równoważne o następujących funkcjonalnościach:

- Dla Poradni, Izby przyjęć i oddziałów dostępna jest zawsze aktualna wersja Grupera JGP dla szpitalnictwa. Możliwy jest podgląd w jednym miejscu, wszystkich danych, niezbędnych do wyznaczenia grupy JGP. Istnieje możliwość stosowania blokad na wyznaczenie konkretnej grupy JGP oraz blokad na dwukrotne zapisanie grupy JGP - rozszerzona walidacja na jakąkolwiek inną grupę JGP w momencie, w którym jedna grupa JGP nie została usunięta bądź nie została oznaczona do usunięcia w NFZ (system sprawdza, czy w danej historii choroby nie ma już dodanego aktywnego niekorygowanego produktu JGP, a jeżeli taki produkt zostanie znaleziony, wtedy nie można dodać innego produktu JGP do danej wizyty/hospitalizacji; inne produkty spoza JGP nie mają wpływu na blokady).
- W gabinecie dostępna jest funkcjonalność dodawania produktu WP1 PORADA POCZĄTKOWA-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE dla produktów porad pierwszorazowych (jeśli taka porada nie została wykryta), w celu podniesienia taryfy. W przypadku, gdy zostanie wskazany produkt pierwszorazowy (za pomocą grupera JGP, wprowadzenia pojedynczej procedury lub skorzystania z listy produktów, które zostały wskazane podczas konfiguracji jednostki), program będzie weryfikować, czy dla danej wizyty nie został już wprowadzony produkt porady początkowej. Jeśli takiego produktu nie ma, zostanie wyświetlone zapytanie o dopisanie takiego świadczenia.

- W gabinecie możliwe jest generowanie taryfy produktu na podstawie faktury zakupowej; w pierwszej kolejności jest brana pod uwagę wartość wpisana w wartości pojedynczego opakowania. Jeśli nie jest ona podana, to jest wyliczana i zaokrąglana do dwóch miejsc po przecinku. Również przy tworzeniu nowej pozycji faktury zakupowej system wprowadzając wartość pojedynczego opakowania będzie zaokrąglał ją do dwóch miejsc po przecinku (uzyskana później taryfa będzie taka sama, jak w przypadku nie uzupełnienia wartości opakowania). W zależności więc od wartości dla pojedynczego opakowania uzyskana taryfa JGP będzie różna.
- Istnieje możliwość stosowania blokad na wyznaczenie konkretnej grupy JGP oraz blokad na dwukrotne zapisanie grupy JGP - rozszerzona walidacja na jakąkolwiek inną grupę JGP w momencie, w którym jedna grupa JGP nie została usunięta bądź nie została oznaczona do usunięcia w NFZ (system sprawdza, czy w danej historii choroby nie ma już dodanego aktywnego nie-korygowanego produktu JGP, a jeżeli taki produkt zostanie znaleziony, wtedy nie można dodać innego produktu JGP do danej wizyty/hospitalizacji; inne produkty spoza JGP nie mają wpływu na blokady).
- W aplikacji mobilnej dla gabinetu podczas dodawania produktu JGP, jeżeli wizyta jest wizytą pierwszorazową i brakuje produktu określającego rozliczenie wizyty pierwszorazowej, wyświetlone zostanie okno z informacją sugerującą dodanie odpowiedniego produktu, a zatwierdzenie dodania produktu będzie skutkowało jego dodaniem do listy produktów. Jeżeli do wizyty dopasowanych będzie kilka produktów określających rozliczenie wizyty pierwszorazowej, komunikaty zostaną wyświetlone kolejno. Każdy komunikat z sugerowanym produktem należy zatwierdzić osobno.

**Odpowiedź 160:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 161** Str. 124, poz. 15 – „Symulator dostępny poprzez przeglądarkę WWW”

Prosimy o usunięcie wymagania z OPZ, gdyż od strony funkcjonalnej nie jest ono niczym uzasadnione, natomiast ogranicza listę potencjalnych oferentów tylko do podmiotów oferujących rozwiązania w technologii webowej, co stanowi naruszenie zasady konkurencyjności i równego traktowania oferentów.

**Odpowiedź 161:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 162** Str. 127, poz. 11 – „Automatyczne wyliczanie kosztów porady u pacjenta nieubezpieczonego (według algorytmu jak dla pacjenta ubezpieczonego bez uwzględnienia ubezpieczenia).”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, w którym pacjenta nieubezpieczonego rejestruje się na usługę jak pacjenta komercyjnego.

**Odpowiedź 162:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 163** Str. 127, poz. 14 – „Możliwość wykorzystania szablonów zleceń złożonych.”

Prosimy o wyjaśnienie, jakiego rodzaju zleceń złożonych oczekuje Zamawiający oraz opisanie zakładanych cech i sposobu funkcjonowania w systemie.

**Odpowiedź 163:** Zamawiający usuwa powyższe wymagania z treści Załącznika nr 2.

**Pytanie 164** Str. 127, Poradnia-gabinet, poz. 1 – „Dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do gabinetu - prezentacja uprawnień do obsługi poza kolejnością.”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający za równoważny uzna system, w którym uprawnienia pacjenta realizowane są poprzez oznaczenie go statusem „VIP”, możliwością stosowania indywidualnych cen (reklamacje, osoby VIP) poprzez możliwość modyfikacji standardowej kwoty, a na potrzeby AP-KOLCE - możliwością wyboru kategorii świadczeniobiorcy: „przyjęty poza kolejnością”.

**Odpowiedź 164:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 165** Str. 129, poz. 10 – „Możliwość stosowania „pozycji preferowanych” dla użytkowników, jednostek organizacyjnych (wyróżnienie najczęściej wykorzystywanych pozycji słowników).”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zaakceptuje rozwiązanie, w którym istnieją:

- Dla Zleceń - funkcjonalność ustawienia ulubionej jednostki zlecającej. Po ustawieniu ulubionej jednostki zlecającej przez użytkownika, podczas tworzenia zleceń pole jednostki, do której ma trafić zlecenie, zostanie automatycznie uzupełnione o jednostkę wskazaną jako ulubiona.
- Dla Leków - Po wyszukaniu leku w ramach wystawiania e-recepty system pozwala na dodanie leku do listy leków ulubionych pracownika,
- Na oddziałach i w gabinetach - na bazie nowych receptur możliwość tworzenia listy leków stałych i ulubione oraz schematów. System rozróżnia czy lek stały, lek ulubiony lub schemat zawiera recepturę słowną, czy nową składnikową i odpowiednio dodaje je do recepty.

**Odpowiedź 165:** Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.

**Pytanie 166** Str. 129, poz. 12 – „Obsługa zakończenia wizyty: (...)możliwość bezpośredniego skierowania na IP lub oddział.”

Prosimy o usunięcie słowa „bezpośredniego” z treści wymagania.

**Odpowiedź 166:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 167** Str. 129/130, poz. 18 – „Możliwość automatycznej generacji Karty Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego, Karty Zgłoszenia Choroby Zakaźnej i innych (...)”

Prosimy o usunięcie wymagań z treści OPZ, gdyż jednoznacznie wskazują na określone rozwiązanie jednego z producentów systemów HIS.

**Odpowiedź 167:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 168** Str. 130, poz. 20 – „Kontrola odległości między świadczeniami kompleksowymi i recepturowymi z możliwością definiowania interwału czasowego (...)”

Prosimy o potwierdzenie, że przez „odległość” należy rozumieć okres czasu oraz że kontrola ta może być realizowana poprzez wygenerowanie odpowiedniego raportu.

**Odpowiedź 168:** Zamawiający dopuszcza zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie.

**Pytanie 169** Str. 130/131, Dokumentacja medyczna, poz. 9 – „Rozwiązanie musi umożliwić dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia: (...) histogramy”

Wymaganie jest niejasne. Prosimy o doprecyzowanie, o jakie histogramy chodzi w wymaganiu.

**Odpowiedź 169:** Zamawiający usuwa powyższe wymagania z treści Załącznika nr 2.

**Pytanie 170** Str. 135, RIS, Wyszukiwanie, poz. 3 i 4 (duple) – „Wyszukiwarka zaawansowana – min. 10 kryteriów z dowolnego przedziału czasowego wybranego przez użytkownika (...)”

Zwracamy uwagę na zdublowanie wymagań 3 i 4. Zwracamy także uwagę, że wymaganie zawiera dokładnie 10 kryteriów:

- Przedział czasowy
- Pracownia ZDO
- ICD-10
- Fraza opisu
- Jednostka zlecająca
- lekarz opisujący
- Lekarz konsultujący
- Status zlecenia
- Typ finansowania
- Płatnik.

Prosimy zatem o potwierdzenie, że wyszukiwanie ma się odbyć wg tych wymienionych jawnie w wymaganiu kryteriów.

**Odpowiedź 170:** Zamawiający usuwa powyższe wymagania z treści Załącznika nr 2.

**Pytanie 171** Str. 136, poz. 10 – „Automatyczny nadruk etykiety płyty zawierający następujące dane: (...)”

Prosimy o informację, czy Zamawiający oczekuje etykiety w formie naklejki na płytę, nadruku na kopertę z płytą, w formie okładki płyty, czy wreszcie dowolnego wydruku z informacjami opisanymi w wymaganiu, dołączanymi do płyty?

**Odpowiedź 171:** Zamawiający wyjaśnia, iż chodzi naklejki na płytę.

**Pytanie 172** Str. 138, sekcja XVI. Integracja

Prosimy o potwierdzenie, że sekcja "XVI Integracja" nie dotyczy wdrożenia rozwiązania równoważnego, którego moduły w wymienionych w tej sekcji poszczególnych zakresach są ze sobą zintegrowane i pracują na wspólnej bazie danych.

**Odpowiedź 172:** Zamawiający wyjaśnia, iż zakres integracji dotyczy docelowego rozwiązania, po zakończeniu wdrożenia.

**Pytanie 173** Str. 141, Migracja danych, poz. 2 – „Zakres danych do przeniesienia (...)”

Wymagania zawarte w OPZ powinny w sposób kompletny i jednoznaczny opisywać oczekiwania Zamawiającego co do dostarczanego rozwiązania. Prosimy zatem o dokładne wyspecyfikowanie, jakie elementy wchodzi w skład „szeroko rozumianej dokumentacji medycznej prowadzonej w jednostce” oraz oczekiwań w zakresie „dostosowania wizualizacji wydruków dokumentacji medycznych”. Jest to niezbędne do oszacowania nakładów prac i stworzenia tym samym rzetelnej oferty dla Zamawiającego. Prosimy również o usunięcie wymagania „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” z treści OPZ – jego zrealizowanie nie jest możliwe biorąc pod uwagę aspekty techniczne i organizacyjne komunikacji i rozliczeń z NFZ.

**Odpowiedź 173:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 174** Str. 141, poz. 3 – „W ramach przeniesienia danych na Wykonawcy spoczywa obowiązek zapewnienia właściwej jakości danych (...)”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ. Za jakość danych w swoich systemach informatycznych odpowiada wyłącznie ich użytkownik, którym tu jest Zamawiający. Żaden z oferentów nie ma wiedzy ani możliwości (zarówno technicznych, jak i prawnych) uzupełniania danych medycznych ani decydowania o ich poprawności lub niepoprawności.

**Odpowiedź 174:** Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.

**Pytanie 175** Str. 142, poz. 5 – „W wyniku realizacji usług związanych z zastąpieniem obecnie eksploatowanego systemu bezwzględnie zachowane muszą zostać: (...)”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ. Uzasadnienie: zwracamy uwagę, że uwzględnienie wszystkich kosztów związanych z tak opisaną migracją danych wymienionych w wymaganiu możliwa jest dopiero po otrzymaniu od Zamawiającego dokumentacji technicznych wszystkich systemów, z których migracji danych wymaga Zamawiający. W przypadku dostarczenia takich dokumentacji prosimy z góry o przesunięcie terminu składania ofert na dzień 01.06.2023 tak, by każdy z potencjalnych oferentów mógł zapoznać się na odpowiednim poziomie szczegółowości z nimi. Zwracamy przy tym uwagę, że z przyczyn technicznych i organizacyjnych nie jest możliwe przeniesienie między systemami danych rozliczeniowych tak, by można było spełnić wymagania dotyczące korekt. Wreszcie: zwracamy uwagę, że wymagania stawia na uprzywilejowanej pozycji

producentów obecnie użytkowanych przez Zamawiającego, którzy z założenia nie muszą migrować danych, a tym samym ponosić nakładów czasowych i finansowych na tą migrację. Zamawiający stawiając takie wymaganie traktuje pozostałych oferentów w sposób nierówny w stosunku do dostawców obecnie używanego przez Zamawiającego oprogramowania.

**Odpowiedź 175:**       **Zgodnie z postanowieniami Załącznika nr 2.**

**Pytanie 176**       Str. 143, Instruktaż, poz. 1 – „Zamawiający wymaga przeprowadzenia instruktarzu stanowiskowego dla 300 użytkowników”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający nie wymaga indywidualnego szkolenia poszczególnych osób bezpośrednio na stanowisku pracy i że instruktaż może być przeprowadzony w formie prezentacji proponowanego rozwiązania (prezentacji działającego oprogramowania) dla grup osób.

**Odpowiedź 176:**       **Zamawiający potwierdza, że nie wymaga indywidualnego instruktażu dla każdego z użytkowników.**

**Pytanie 177**       Str. 143, poz. 2 – „Wykonawca winien w ramach oferty uwzględnić poniższą ilość godzin instruktażowych: (...)”

W celu oszacowania nakładów czasowych niezbędnych do przeprowadzenia szkoleń, o których mowa w wymaganiach 1 i 2, prosimy o potwierdzenie, że szkoleniami mają być objęci pracownicy zgodnie z opisem typu stanowisk na stronie 59 OPZ.

**Odpowiedź 177:**       **Zamawiający wymaga przeprowadzenia szkoleń w ilości godzinowej wskazanej w Rozdział XI, XVII. Instalacja i uruchomienie, pkt 3 Instruktaże.**

**Pytanie 178**       Str. 146, Modernizacja systemu HIS, poz. 5 – „Współpraca z systemem RCH oraz Laboratorium w zakresie podań antybiotyków i zleceń badań do pracowni mikrobiologicznej: (...)”

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego zawierającego moduł Zakażeń Szpitalnych. Moduł w oknie ewidencji zakażeń udostępnia rejestr osób, u których rozpoznano zakażenie szpitalne oraz rejestr pacjentów, dla których walidacja sprawdzająca zagrożenie powstania zakażenia wykryła jakiś alert, który może skutkować zakażeniem szpitalnym. W oknie ewidencji zakażeń znajduje się informacja o ilości wykrytych alertach związanych z badaniem mikrobiologicznym (badanie zostało przekroczone w odniesieniu do norm, wyniki badania zostały przesłane z laboratorium za pomocą HL7), podaniem antybiotyków (w zleceniu podania leku został wskazany rodzaj terapii, a następnie antybiotyk został podany minimum raz dla tego pacjenta) lub związane z innymi podejrzeniami (występowaniem, przekroczeniem wartości, dane pochodzą z pobranego formularza/formatki, która została wypełniona w ramach danej historii choroby). Na liście podejrzeń przedstawiona jest informacja o powodzie pojawienia się podejrzenia zakażenia. Dla zleconych antybiotyków znajdzie się informacja o rodzaju wskazanej terapii, nazwy leku wraz z jego postacią, dawką, opakowaniem, nazwą międzynarodową (o ile takowa informacja jest dostępna). W przypadku badań mikrobiologicznych jest to informacja o parametrze, który został przekroczony w wyniku badania. Wyświetlana jest nazwa badania, które było wybrane podczas zlecenia. Dodatkowo jest przedstawiona informacja o dacie i godzinie badania mikrobiologicznego. Dla innych podejrzeń jako treść alertu zostanie wprowadzona informacja o parametrze/elemente, który występuje, lub został przekroczony. Alerty związane z wypełnieniem formatki/formularza są wygenerowane po jego zatwierdzeniu/zapisaniu. Alerty generowane są wyłącznie dla pobytów szpitalnych do 2 tygodni od daty przyjęcia. W przypadku niewystępowania danego rodzaju alertu, informacja nie jest wyświetlana. Liczba poszczególnych alertów odnosi się do podejrzeń zakażeń o statusie "nowe".

**Odpowiedź 178:**       **Zamawiający podtrzymuje treść wymagania Załącznika nr 2 OPZ w powyższym zakresie bez zmian.**

**Pytanie 179**       Str. 3, II.       ZAKRES DOSTAW I WDROŻENIA, pkt. 1)



„1) dostawy i wdrożenia systemu elektronicznej dokumentacji medycznej EDM wraz z niezbędną modernizacją istniejących systemów informatycznych HIS zapewniającą wdrożenie EDM w pełnym zakresie świadczonych usług”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza wymianę każdego z obecnie używanych systemów: mmedica, Medcall, Kamssoft Apteka, PACS, Simple na rozwiązania równoważne i że wymagania zawarte w niniejszym OPZ w rozdziale XI „Warunki równoważności”. stanowią kompletny wykaz wymagań równoważnych dla tych systemów.

**Odpowiedź 179:** ~~Zamawiający potwierdza.~~ Zamawiający potwierdza, wymianę w/w systemów poza systemem PACS i Simple ERP.

**Pytanie 180** Str. 3, III. DEFINICJE POJĘĆ, 3. Oprogramowanie Systemowe

„3. Oprogramowanie Systemowe – oprogramowanie tworzące środowisko, w którym uruchamiane jest Oprogramowanie, w tym oprogramowanie systemowe lub bazodanowe.”

Czy Zamawiający miał tu na myśli zamiast oprogramowania systemowego, oprogramowanie aplikacyjne?

**Odpowiedź 180:** Zamawiający potwierdza i dokonuje modyfikacji załącznika nr 2 w powyższym zakresie.

**Pytanie 181** Str. 3, III. DEFINICJE POJĘĆ, 11. Błąd Aplikacji, 1) Awaria krytyczna

„1) Awaria (błąd krytyczny) – krytyczny Błąd Aplikacji powodujący, że nie jest możliwa eksploatacja jej istotnego obszaru z powodu uszkodzenia lub utraty: kodu programu, struktur danych, zawartości bazy danych, integralności danych oraz inne Błędy, jeżeli podejmowane w konsekwencji ich wystąpienia decyzje medyczne mogą mieć negatywny wpływ na stan zdrowia pacjenta”

Prosimy o wskazanie istotnych obszarów, których brak eksploatacji stanowi krytyczny Błąd Aplikacji.

**Odpowiedź 181:** Zamawiający wskazuje, że istotny obszar to taki, który jest niezbędny do pracy personelu Zamawiającego np. Rejestracji pacjenta, dostępu do jego wyników badań itp.

**Pytanie 182** Str.6 IV.SYSTEMY UŻYWANE W SZPITALU, Tabela

„Baza Danych - Oracle,MSSQL,Postgres,Mysql”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza dostarczenie rozwiązania opartego również o inne niż wymienione w tabeli bazy danych. W przeciwnym wypadku zapis ten ograniczałby konkurencję i ograniczał podmioty mogące brać udział w niniejszym postępowaniu.

**Odpowiedź 182:** Zamawiający dla celów informacyjnych wykonawców zamieścił wykaz wykorzystywanych baz danych, nie podając innych bo ich nie posiada. Informacja o stanie posiadania nie jest ograniczeniem konkurencji. Zamawiający jednocześnie informuje, że Zamawiający jest uprawniony do wprowadzenia wymogów, które mogą zawęzić krąg potencjalnych wykonawców. Zamawiający dopuszcza rozwiązania zgodnie z zapisami SWZ.

**Pytanie 183** Str. Str.6 IV. SYSTEMY UŻYWANE W SZPITALU

„Oprogramowanie HIS jest zintegrowane z LIS na poziomie HL7 w zakresie wysyłania wyników badań z analizatorów krwi AQT90 FLEX oraz ABL90 FLEX”

Prosimy o potwierdzenie, że w wymaganiu mowa jest o integracji w zakresie wysyłania zlecenia i odbioru wyników badań.

**Odpowiedź 183:** Zamawiający potwierdza.

**Pytanie 184** Str. 7, VI. WYMAGANIA OGÓLNE DLA SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH

„Dostarczone oprogramowanie informatyczne musi być zintegrowane z obecnie używanym przez Zamawiającego oprogramowaniem. Przez integrację Zamawiający rozumie w pełni automatyczną wymianę danych pomiędzy wszystkimi aplikacjami/modułami oprogramowania w sposób zapewniający integralność, poufność i bezpieczeństwo danych.”

Wnosimy o dostarczenie interfejsów wymaganych do integracji z następującymi systemami: Simple – ERP, Archimedic i Softmed – PACS, BTL – odczyt holterów, Monako – Blok porodowy KTG celem możliwości oszacowania przez Wykonawcę integracji z przedstawionym rozwiązaniem i jego czasochłonności.

Ponieważ wykonanie integracji wymaga zwykle udziału i współpracy dostawców obu integrujących się systemów, prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni Wykonawcy współpracę dostawców oprogramowania wymienionego na stronach 5 i 6 OPZ oraz pokryje koszty po stronie tych dostawców, wynikające z ewentualnej konieczności zmian w ich systemach niezbędnych do wykonania integracji.

**Odpowiedź 184:** Zamawiający informuje, iż jest posiadaniu wskazanych opisów interfejsów, i jest w trakcie pozyskiwania brakujących. Koszty integracji ponosi wykonawca.

**System TOPSOR – Opis interfejsów w załączniku 2a**

**Analizatory Krwi – Protokół HL7 – Opis interfejsów w załączniku**

**ODP\_Załącznik\_API\_Radiometer.7z**

**Simple ERP – W trakcie pozyskiwania**

**BTL – Protokół HL7 - W trakcie pozyskiwania**

**Monako – Protokół HL7 – Opis interfejsów w załączniku ODP\_Załącznik\_API\_Monako.7z**

**System PACS – Opis interfejsów w załączniku - ODP\_Załącznik\_API\_PACS.7z**

**Laboratorium – Diagnostyka – Protokół HL7 v2- w trakcie pozyskiwania**

**Pytanie 185** Str. 7, VI. WYMAGANIA OGÓLNE DLA SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH

„Zamawiający informuje, że obowiązkiem Wykonawcy jest ich weryfikacja oraz uwzględnienie wszystkich kosztów związanych z integracją z wymienionymi w SWZ systemami.”

Prosimy o dopuszczenie wymiany modułu Apteka autorstwa firmy Kamssoft oraz systemu ERP firmy SIMPLE i przedstawienia przez Zamawiającego danych z powyższych systemów wymaganych do migracji do nowego, dostarczanego oprogramowania aplikacyjnego oraz o potwierdzenie, że koszty uzyskania tych danych leżą po stronie Zamawiającego.

**Odpowiedź 185:** Zamawiający dopuszcza wymianę systemu w zakresie Apteki, nie dopuszcza natomiast wymiany systemu ERP oraz PACS.

**Pytanie 186** Str. 7, VI. WYMAGANIA OGÓLNE DLA SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH

„Zamawiający informuje, że obowiązkiem Wykonawcy jest ich weryfikacja oraz uwzględnienie wszystkich kosztów związanych z integracją z wymienionymi w SWZ systemami.”

Prosimy o dopuszczenie wymiany systemu PACS autorstwa firmy ARCHIMEDIC i SOFTMED i przedstawienia przez Zamawiającego danych z powyższego systemu wymaganych do migracji do nowego, dostarczanego oprogramowania aplikacyjnego, prosimy o przedstawienie listy urządzeń (nazwa, model, producent, czy jest cyfrowe/ucyfrowione, czy posiada aktualną licencję DICOM) podłączonych do systemu PACS oraz o potwierdzenie, że koszty uzyskania danych oraz podłączenia urządzeń do nowego systemu leżą po stronie Zamawiającego.

**Odpowiedź 186:**

**Zamawiający nie dopuszcza, wymiany systemu PACS.**

**Pytanie 187** Str. 7, VI. WYMAGANIA OGÓLNE DLA SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH

„Zamawiający na żądanie Wykonawcy przedstawi opisy techniczne interfejsów uzyskane od dostawców pozostałych systemów Zamawiającego.”

Prosimy o przedstawienie opisów technicznych, o których mowa w wymaganiu. Jest to niezbędne do oceny zakresu prac, jakie każdy oferent musi wykonać do zrealizowania integracji oraz do wyceny tych prac. Tym samym jest to konieczne do przedstawienia Zamawiającemu rzetelnej oferty.

Zwracamy uwagę, że w przypadku, gdy oferentami będą dostawcy systemów obecnie używanych przez Zamawiającego i zintegrowanych ze sobą, to tacy oferenci będą w istocie zwolnieni (całkowicie

lub częściowo) z konieczności wytworzenia mechanizmów integracyjnych, więc nie będą musieli ponosić kosztów takiego wytworzenia. Tym samym w procedurze przetargowej będą oni na pozycji uprzywilejowanej w stosunku do pozostałych oferentów, co stoi w sprzeczności z zasadą konkurencyjności i równego traktowania oferentów. Prosimy o wprowadzenie zmian do OPZ zapewniających.

**Odpowiedź 187:**

**Zamawiający informuje, iż nie jest posiadaniu wszystkich wskazanych opisów interfejsów. To na Wykonawcy spoczywa obowiązek integracji z systemami działającymi w Szpitalu. Zamawiający dalej wskazuje, iż upatrywanie pewnej przewagi dostawcy dotychczasowego systemu nie stanowi o naruszeniu uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców. Jest to bowiem naturalna konsekwencja wynikająca z realizacji wcześniejszego zamówienia, której wyeliminować się nie da.**

**Zamawiający dodatkowo informuje, iż jest posiadaniu wskazanych opisów interfejsów i jest w trakcie pozyskiwania brakujących. Koszty integracji ponosi wykonawca.**

**System TOPSOR – Opis interfejsów w załączniku 2a**

**Analizatory Krwi – Protokół HL7 – Opis interfejsów w załączniku**

**ODP\_Załącznik\_API\_Radiometer.7z**

**Simple ERP – W trakcie pozyskiwania**

**BTL – Protokół HL7 - W trakcie pozyskiwania**

**Monako – Protokół HL7 – Opis interfejsów w załączniku ODP\_Załącznik\_API\_Monako.7z**

**System PACS – Opis interfejsów w załączniku - ODP\_Załącznik\_API\_PACS.7z**

**Laboratorium – Diagnostyka – Protokół HL7 v2- w trakcie pozyskiwania**

**Pytanie 188** Str. 7, VI. WYMAGANIA OGÓLNE DLA SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH

„Na żądanie wykonawcy, Zamawiający udostępni wycenę firmy MLS Software Sp. z o.o. w zakresie migracji danych z systemów Medically.”

Prosimy o przedstawienie wyceny, o której mowa w wymaganiu oraz dodatkowo, biorąc pod uwagę, że firma MLS Software z systemem Medically jest w pozycji uprzywilejowanej w stosunku do pozostałych Wykonawców, gdyż nie będzie musiała ponosić kosztów migracji, integracji ani pozyskania danych, wnosimy o poniesienie kosztów uzyskania danych do migracji przez Zamawiającego.

**Odpowiedź 188:** **Zamawiający informuje, że do treści wyjaśnień załącza wycenę firmy MLS Software sp. z o. o. w zakresie migracji. Zamawiający wskazuje, że nie będzie pośredniczył w rozmowach pomiędzy Wykonawcami a firmą MLS Software Sp. z o.o. Koszty migracji ponosi Wykonawca. Zamawiający dalej wskazuje, iż upatrywanie pewnej przewagi dostawcy dotychczasowego systemu nie stanowi o naruszeniu uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców. Jest to bowiem naturalna konsekwencja wynikająca z realizacji wcześniejszego zamówienia, której wyeliminować się nie da.**

**Pytanie 189** Str. 7, VI. WYMAGANIA OGÓLNE DLA SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH

„Zamawiający dopuszcza na podstawie art.75 ust.2 pkt 3 ustawy Prawo autorskie (Dz.U. 2021 poz.1062 ze zm.) - konieczność dokonania przez Wykonawcę dekompilacji modułów systemów, dotychczas wykorzystywanych przez Zamawiającego, poprzez zwielokrotnienie kodu lub tłumaczenie jego formy w rozumieniu art.74 ust.4 pkt 1 i 2 ustawy Prawo autorskie (...)”

Zwracamy uwagę, że dla legalnej dekompilacji programu wymaga się, by informacje niezbędne do osiągnięcia współdziałania nie były uprzednio łatwo dostępne dla osób dokonujących dekompilacji. Ponieważ Zamawiający informuje, że „Zamawiający na żądanie Wykonawcy przedstawi opisy techniczne interfejsów uzyskane od dostawców pozostałych systemów Zamawiającego”, oznacza to,

że są to informacje łatwo dostępne, a dopuszczenie dekompilacji jest bezzasadne. Prosimy więc o usunięcie zapisu o możliwości dekompilacji z SWZ.

**Odpowiedź 189:** Zamawiający usuwa powyższe z treści Załącznika nr 2.

**Pytanie 190** Str. 8, VI. WYMAGANIA OGÓLNE DLA SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH

„Na prośbę Wykonawcy, Zamawiający umożliwi Wykonawcy dostęp do baz danych posiadanych systemów informatycznych, udzieli wsparcia Wykonawcy w dokonaniu integracji, poprzez nadanie wskazanym pracownikom Wykonawcy niezbędnych uprawnień do pracy w systemie oraz przekaze Wykonawcy posiadane instrukcje obsługi. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody, wyrządzone przez jego pracowników w trakcie prac integracyjnych.”

Zwracamy uwagę na oczywisty fakt, że dokumentacja użytkownika ani dostęp do bazy danych nie gwarantują pozyskania wszystkich informacji niezbędnych do wykonania integracji, gdyż źródła te nie pozwalają np. na jednoznaczne określenie logiki przechowywania informacji w tabelach bazy ani wzajemnych powiązań między nimi. Tym samym nie jest możliwe skuteczne wykonanie na tej podstawie integracji oczekiwanych przez Zamawiającego w czasie przewidzianym na realizację niniejszego projektu.

Prosimy o przedstawienie w każdym przypadku opisów technicznych interfejsów stanowiących pełne i rzetelne źródło informacji niezbędnych do wykonania każdej z integracji lub o odstąpienie od integracji na rzecz wymiany systemów wskazanych na stronach 5 i 6 OPZ na rozwiązania równoważne.

**Odpowiedź 190:** Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

**Pytanie 191** Str. 11, WYMAGANIA DOTYCZĄCE PRÓBKII

„Zamawiający samodzielnie będzie oceniał próbkę na podstawie zainstalowanego oprogramowania oraz zainstalowanych filmów instruktarzowych.”

W celu zapewnienia transparentności procesu oceny ofert i załączonych do nich próbek oraz zapewnienia równego traktowania oferentów prosimy o zapewnienie uczestnictwa przedstawicieli oferentów w ocenie próbek w charakterze obserwatorów.

**Odpowiedź 191:** Zgodnie z odpowiedzią na pytanie 4.

**Pytanie 192** Str. 11, WYMAGANIA DOTYCZĄCE PRÓBKII

„W przypadku wezwania wykonawcy do wyjaśnień, badanie próbki wg tych samych scenariuszy, odbędzie się w siedzibie Zamawiającego z wykorzystaniem wirtualnej maszyny z zainstalowanym systemem operacyjnym i oprogramowaniem wraz z przykładowymi danymi znajdującymi się na dysku przenośnym, dostarczonym przez wykonawcę i podłączonym do komputera.”

Prosimy o potwierdzenie, że dostarczenie dysku przenośnego, o którym mowa w wymaganiu, nie jest przez Zamawiającego wymagane na etapie składania ofert, a jedynie na etapie składania wyjaśnień oraz że nie oczekuje złożenia tego dysku w depozycie u Zamawiającego.

Prosimy o wyjaśnienie, w jaki sposób Zamawiający zamierza weryfikować, że system dostarczony na dysku przenośnym będzie różnił się od systemu przekazanego wraz z próbką.

**Odpowiedź 192:** Zamawiający dokonał modyfikacji Załącznika nr 2 do SWZ w zakresie Rozdziału VIII WYMAGANIA DOTYCZĄCE PRÓBKII oraz SWZ w tym zakresie.

**Pytanie 193** Str. 11, RÓWNOWAŻNOŚĆ ROZWIĄZAŃ

„Nie podlegają porównaniu cechy rozwiązania właściwe wyłącznie dla rozwiązania wyspecyfikowanego, takie jak: zastrzeżone patenty, własnościowe rozwiązania technologiczne, własnościowe protokoły itp., a jedynie te, które stanowią o istocie całości zakładanych rozwiązań technologicznych i posiadają odniesienie w rozwiązaniu równoważnym.”

Prosimy o wyspecyfikowanie, które dokładnie cechy i właściwości rozwiązania równoważnego Zamawiający uznaje za stanowiące o istocie całości zakładanych rozwiązań technologicznych.

**Odpowiedź 193: Zamawiający wyspecyfikował cechy równoważności w Rozdziale XI Załącznika nr 2 do SWZ.**

**Pytanie 194** Str. 11, RÓWNOWAŻNOŚĆ ROZWIĄZAŃ

„Przez bardzo zbliżoną wartość użytkową rozumie się podobne, z dopuszczeniem nieznacznych różnic nie wpływających w żadnym stopniu na całokształt systemu, zachowanie oraz realizowanie podobnych funkcjonalności w danych warunkach, identycznych dla obu rozwiązań, dla których to warunków rozwiązania te są dedykowane.”

W celu uniknięcia niejasności prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna każde rozwiązanie zaoferowane przez Wykonawcę, które w dowolny sposób spełni wymagania opisane w OPZ.

**Odpowiedź 194: Zamawiający wyspecyfikował cechy równoważności w Rozdziale XI Załącznika nr 2 do SWZ.**

**Pytanie 195** Str. 11, RÓWNOWAŻNOŚĆ ROZWIĄZAŃ

„Rozwiązanie równoważne musi zawierać dokumentację potwierdzającą, iż spełnia wymagania funkcjonalne Zamawiającego, w tym wyniki porównań, testów, czy możliwości oferowanych przez to rozwiązanie w odniesieniu do rozwiązania wyspecyfikowanego.”

Prosimy o usunięcie wymagania z treści OPZ. OPZ zawiera kilkaset funkcjonalności, dla których Zamawiający oczekuje stworzenia pełnej analizy porównawczej systemu oferenta z systemami używanymi obecnie. Spełnienie w sposób rzetelny takiego wymagania nie jest możliwe w czasie niniejszego postępowania. Wymagałoby to kosztownego, czasochłonnego, szczegółowego zapoznania się ze wszystkimi systemami Zamawiającego, a następnie wykonania szeroko zakrojonych testów porównawczych i szczegółowego udokumentowania ich wyników. W istocie więc wymóg ten uniemożliwia złożenie ofert oferentom chcącym dostarczyć rozwiązania równoważne oraz traktuje ich w sposób nierówny w stosunku do dostawców obecnie używanego przez Zamawiającego oprogramowania, którzy siłą rzeczy nie muszą takich testów i analiz wykonywać.

**Odpowiedź 195: Zamawiający informuje, że wyniki porównań, testów mają zostać przeprowadzone na podstawie opisu wymagań minimalnych parametrów jakościowych wskazanych w Załączniku nr do SWZ- OPZ spośród wybranych przez zamawiającego w trakcie odbioru funkcjonalności.**

**Pytanie 196** Z uwagi na liczne pytania do SWZ i załączników, czasem niezbędnym do zapoznania się z wyjaśnieniami, które udzieli Zamawiający oraz okresem świątecznym a przede wszystkim terminem składania ofert wyznaczonym na wtorek zaraz po świętach wnioskujemy o przesunięcie terminu składania ofert przynajmniej o 14 dni, w celu rzetelnego przygotowania oferty wraz z próbką.

**Odpowiedź 196: Zamawiający dokonał przesunięcia terminu złożenia ofert.**

Podpis elektroniczny