

Rzeszów, dnia 14 stycznia 2013 r.

Do wszystkich wykonawców

Nazwa postępowania:

Budowa i wdrożenie Podkarpackiego Systemu Informacji Medycznej OR-IV.272.1.75.2012

**Ogłoszenie o zamówieniu ukazało się w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej pod numerem:
2012/S 246-404548**

Niniejszym Zamawiający informuje, że dokonuje modyfikacji specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Wraz z niniejszym dokumentem Zamawiający załącza ujednoliconą wersję dokumentów, w których naniesiono zmiany.

SIWZ

Rozdział 3, pkt 3.7.7. otrzymuje brzmienie:

„Wykonawca, po zakończeniu realizacji przedmiotu umowy jest zobowiązany do zdeponowania kodów źródłowych e-Uслуг oraz oprogramowania warstwy integracyjnej, w której skład wchodzi interfejs integracji regionalnej i interfejs integracyjny po stronie lokalnych systemów medycznych HIS zgodnie z warunkami określonymi w Umowie.”

Rozdział 5, pkt 5.1.2 SIWZ otrzymuje brzmienie:

„5.1.2. posiadania wiedzy i doświadczenia;

W celu potwierdzenia spełnienia tego warunku Zamawiający żąda od Wykonawcy wykazania, w sposób należyty potwierdzony stosownymi dokumentami (np.: referencjami), że:

a) w okresie ostatnich trzech lat przed terminem składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, zbudował i wdrożył, w co najmniej trzech podmiotach, system informatyczny informacji medycznej przeznaczony dla co najmniej 500 użytkowników wewnętrznych w każdym z trzech podmiotów, o łącznej wartości brutto 16 mln zł (słownie: szesnaście milionów złotych);

b) w okresie ostatnich trzech lat przed terminem składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, w co najmniej trzech podmiotach, zintegrował co najmniej trzy systemy informatyczne tych podmiotów służące do wymiany informacji o udzielanych lub planowanych świadczeniach opieki zdrowotnej oraz informacji z zakresu obsługi administracyjnej szpitala;

c) w okresie ostatnich trzech lat przed terminem składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, dostarczył sprzęt informatyczny (w tym co najmniej: urządzenia sieciowe, okablowanie sieciowe, serwery, urządzenia wielofunkcyjne lub drukarki,

stacje robocze) do minimum co najmniej dwóch lokalizacji (obiektów), o łącznej wartości nie mniejszej niż brutto 5 mln. zł (słownie: pięć milionów złotych);

d) w okresie ostatnich trzech lat przed terminem składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, zbudował i wdrożył w co najmniej trzech podmiotach platformę informacyjną w zakresie E-zdrowia;

e) w okresie ostatnich trzech lat przed terminem składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, dostarczył i dokonał ucyfrowienia co najmniej trzech pracowni radiologicznych, o łącznej wartości nie mniejszej niż brutto 3 mln. zł (słownie: trzy miliony złotych). Zakres ucyfrowienia powinien obejmować co najmniej:

- dostawę i wdrożenie serwerów medycznych do Systemów RIS i PACS wraz ze stacjami diagnostycznymi RTG i/lub Mammo,
- dostawę i wdrożenie oprogramowania do Systemów RIS i PACS,

f) w okresie ostatnich trzech lat przed terminem składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wdrożył w co najmniej trzech podmiotach System RIS i PACS wraz z integracją z Oprogramowaniem medycznym (HIS).

Zamawiający dokona oceny spełniania tego warunku na podstawie treści złożonego oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, wykazu wykonanych usług oraz dostaw oraz dokumentów potwierdzających należyte wykonanie usług oraz dostaw (np.: referencji), według formuły „spełnia/ nie spełnia”.

W przypadku usług oraz dostaw, których wartość została wyrażona w umowie w innej walucie niż polski złoty, Zamawiający dokona przeliczenia wartości inwestycji na walutę polską przy zastosowaniu średniego kursu Narodowego Banku Polski na dzień zakończenia realizacji zamówienia potwierdzającego posiadanie stosownego doświadczenia”.

Rozdział 5, Pkt 5.1.4 ppkt 2), 3) i 4) otrzymują brzmienie:

„2) Zespół ds. Sieci, w którego skład wchodzi:

a) Konsultant wiodący – posiadający:

- certyfikat wystawiony przez niezależną organizację certyfikującą w zakresie rozwiązań sieciowych ISC2 lub ISACA lub EC-Council lub DRII lub BCM Institute lub GIAC,
- certyfikat z obszaru rozwiązań sieciowych producenta urządzeń wskazanych w ofercie,
- co najmniej 5 – letnie doświadczenie w zakresie projektowania i wdrożeń systemów infrastruktury teleinformatycznej, w tym udział, w co najmniej jednym projekcie obejmującym dostawę, instalację i konfigurację urządzeń sieciowych na potrzeby budowy rozległej sieci komputerowej z węzłem centralnym o wartości nie mniejszej niż 1 mln. zł brutto,

b) Konsultant ds. okablowania strukturalnego – posiadający:

- co najmniej 5 - letnie doświadczenie w budowie sieci strukturalnych w technologii Ethernet minimum kat. 5,
- co najmniej 2 – letnie doświadczenie w budowie sieci światłowodowych, wielomodowych, składających się z co najmniej 5 traktów,

- udział w dwóch projektach obejmujących budowę sieci składającej się z co najmniej 500 punktów dostępowych oraz 10 punktów dystrybucyjnych i co najmniej 1 punktu centralnego,

c) Konsultant ds. sieci bezprzewodowych – posiadający:

- certyfikat dla rozwiązań sieciowych w obszarze technologii bezprzewodowych producenta urządzeń wskazanych w ofercie oraz co najmniej 2-letnie doświadczenie w instalacji i konfiguracji rozwiązań sieciowych w obszarze technologii bezprzewodowych producenta urządzeń wskazanych w ofercie,

- co najmniej 3 – letnie doświadczenie w zakresie projektowania, wdrożeń systemów infrastruktury teleinformatycznej z zastosowaniem technologii bezprzewodowych, w tym udział, w co najmniej jednym projekcie w zakresie instalacji sieci WLAN złożonej z co najmniej 30 punktów dostępowych sterowanych kontrolerem;

3) Zespół ds. Wdrożeń systemu informatycznego, w którego skład wchodzi:

a) Konsultanci wiodący – 8 osobowy zespół, w którym każdy z członków posiada:

- co najmniej 5 - letnie doświadczenie w prowadzeniu prac wdrożeniowych w zakresie budowy i wdrożenia zintegrowanych systemów informatycznych, składających się z modułów medycznych i administracyjnych, w tym udział, w co najmniej jednym projekcie integrującym nowobudowany system z systemem aktualnie działającym w danej jednostce, organizacji,

Do każdego Partnera Projektu - szpitala musi być przyporządkowany jeden odpowiedzialny za danego Partnera konsultant wiodący (zadania, role i plan komunikacyjny w zespole należy zapisać w Planie Wdrożenia Projektu).

b) Konsultanci ds. systemów medycznych – 8 osobowy zespół, w którym każdy z członków posiada:

- co najmniej 5 - letnie doświadczenie w prowadzeniu prac wdrożeniowych w zakresie budowy i wdrożenia zintegrowanych systemów informatycznych, składających się z modułów medycznych opartych o relacyjną bazę danych,

c) Konsultanci ds. systemów administracyjnych – 8 osobowy zespół, w którym każdy z członków posiada:

- co najmniej 5 - letnie doświadczenie w prowadzeniu prac wdrożeniowych w zakresie budowy i wdrożenia zintegrowanych systemów informatycznych, składających się z modułów administracyjnych opartych o relacyjną bazę danych,

d) Programiści aplikacyjni – co najmniej 10 – cio osobowy zespół, w którym każdy z członków posiada:

- co najmniej 3 – letnie doświadczenie w programowaniu w języku, w którym napisana jest oferowana przez Wykonawcę aplikacja,

- w przypadku aplikacji napisanej przy wykorzystaniu kilku języków programowania wymaga się obecności w zespole programistów dla każdego z języków, z zastrzeżeniem, że jedna osoba może posiadać doświadczenie w programowaniu z wykorzystaniem więcej niż jednego języka,

- udział w co najmniej dwóch projektach, których przedmiotem było zaprojektowanie, zbudowanie i wdrożenie dedykowanych systemów informatycznych opartych o relacyjną bazę danych,

e) Analitycy medycznych systemów informatycznych – 2 osoby, z których każda posiada

- co najmniej 3 - letnie doświadczenie w wykonywaniu analiz względem dedykowanych medycznych systemów informatycznych opartych o relacyjną bazę danych, w tym udział w co najmniej 3 projektach, których przedmiotem było zaprojektowanie, budowa i wdrożenie dedykowanego systemu informatycznego opartego o relacyjną bazę danych,

f) Analitycy administracyjnych systemów informatycznych – 2 osoby, z których każda posiada:

- co najmniej 3 - letnie doświadczenie w wykonywaniu analiz względem dedykowanych administracyjnych systemów informatycznych opartych o relacyjną bazę danych, w tym udział, w co najmniej 3 projektach, których przedmiotem było zaprojektowanie, budowa i wdrożenie dedykowanego systemu informatycznego opartego o relacyjną bazę danych;

g) Specjalista ds. integracji rozproszonych systemów informatycznych – posiadający:

- co najmniej 3- letnie doświadczenie na stanowisku integratora systemów informatycznych;
- doświadczenie w projektowaniu i budowie co najmniej 3 systemów informatycznych obejmujących integrację 3 systemów informatycznych dla co najmniej 500 użytkowników, w tym jeden system dla jednostki służby zdrowia;

- doświadczenie w opracowaniu co najmniej 3 koncepcji architektury systemów informatycznych, w tym przynajmniej jednej dla jednostki służby zdrowia;

4) Zespół ds. Sprzętu komputerowego, w którego skład wchodzi:

a) Konsultant ds. wirtualizacji - posiadający:

- certyfikat z obszaru wdrażania i obsługi technologii wirtualizacji wskazanej w ofercie,
- co najmniej 5 - letnie doświadczenie w obszarze projektowania i wdrażania platform sprzętowych z zastosowaniem technologii wirtualizacji, w tym udział, w co najmniej dwóch projektach z których każdy obejmował konfigurację środowiska wirtualizacji z 5 serwerami fizycznymi ,

b) Konsultant ds. pamięci masowych – posiadający:

- certyfikat z obszaru systemów pamięci masowych producenta systemów pamięci masowych wskazanych w ofercie oraz co najmniej 2-letnie doświadczenie w instalacji i konfiguracji systemów pamięci masowych producenta urządzeń wskazanych w ofercie,
- co najmniej 3 – letnie doświadczenie w obszarze projektowania i wdrożeń platform sprzętowych z zastosowaniem technologii wirtualizacji, w tym udział, w co najmniej dwóch projektach obejmujących dostawę, instalację i konfigurację systemu pamięci masowej,

c) Konsultant ds. backupu – posiadający:

- certyfikat w zakresie projektowania i wdrożeń systemów backupu producenta systemów backupu wskazanych w ofercie oraz co najmniej 2-letnie doświadczenie w instalacji i konfiguracji systemów backupu producenta urządzeń wskazanych w ofercie,

- co najmniej 3 - letnie doświadczenie w zakresie projektowania i wdrożeń systemów backupu, w tym udział, w co najmniej jednym projekcie wdrożenia systemów backupu obejmującym instalację i konfigurację systemu backupu dla systemu klasy ERP oraz minimum 2 innych aplikacji/systemów,

d) Konsultant ds. bezpieczeństwa systemów informatycznych – posiadający:

- co najmniej 5 - letnie doświadczenie w zakresie projektowania i wdrażania rozwiązań zgodnie ze standardami zabezpieczania systemów informatycznych w sieci LAN, WAN, Internet oraz w zakresie wdrożeń systemów infrastruktury informatycznej;"

Rozdział 6, pkt 6.9.6. pkt 2 lit. a SIWZ otrzymuje brzmienie:

„Dla Systemu PACS / RIS:

- 1) dokument potwierdzający, że oferowane Systemy PACS/RIS są zgodne z poniższymi profilami integracyjnymi IHE - oświadczenie producenta potwierdzone przez stronę <http://product-registry.ihe.net>:
 - a) Scheduled Workflow,
 - b) Key Image Note,
 - c) Consistent Time,
 - d) Portable Data for Imaging,
 - e) Patient Information Reconciliation.
- 2) dokumenty potwierdzające, że oferowane systemy PACS i RIS – zgodne obowiązującymi normami:
 - a) oświadczenie producenta oraz certyfikat w zakresie normy ISO 13485 potwierdzające, że system PACS w zakresie dystrybucji obrazów został zaprojektowany i wykonany przez producenta oprogramowania posiadającego certyfikat w zakresie normy ISO 13485 „System zarządzania jakością dla wyrobów medycznych” ,
 - b) oświadczenie producenta, że system PACS został zarejestrowany w Polsce jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oprogramowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC ważny w terminie składania ofert,
 - c) oświadczenie producenta, że system dystrybucji obrazów został zarejestrowany w Polsce jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oprogramowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC ważny w terminie składania ofert,
 - d) oświadczenie producenta, że skaner (czytnik) został zarejestrowany/zgłoszony w Polsce jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oprogramowania

medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC ważny w terminie składania ofert,

- e) oświadczenie producenta, że kamera została zarejestrowana/zgłoszona w Polsce jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oprogramowania medycznego w klasie co najmniej I stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC ważny w terminie składania ofert,
- f) oświadczenie producenta, że kasety z płytami obrazowymi zostały zarejestrowane/zgłoszone w Polsce jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oprogramowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC ważny w terminie składania ofert.”

Rozdział 10, pkt 10.2.2. SIWZ otrzymuje brzmienie:

„Dokumenty sporządzone w języku obcym należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski. Ocena ofert odbędzie się w oparciu o przekład na język polski.”

Rozdział 10 pkt 10.5.3 otrzymuje następujące brzmienie:

Kopertę należy zaadresować w następujący sposób:

***Oferta w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na
„Budowę i wdrożenie Podkarpackiego Systemu Informacji Medycznych”
Znak sprawy: OR-IV.272.1.75.2012
Nie otwierać przed dniem 06.02. 2013 r. do godz. 11.00***

Rozdział 11 pkt 11.3 otrzymuje następujące brzmienie:

Termin składania ofert upływa w dniu:

06.02.2013 r. do godz. 10.00

Rozdział 11 pkt 11.4 otrzymuje następujące brzmienie:

„Termin otwarcia ofert : 06.02.2013 r., o godz. 11.00”

Rozdział 19, pkt 19.9. otrzymuje brzmienie :

„Arkusze oceny funkcjonalności podstawowych i dodatkowych Oprogramowania - załącznik Nr 7 do SIWZ;”

UWAGA: W związku z modyfikacją SIWZ Zamawiający wprowadza stosowne zmiany w treści ogłoszenia o zamówieniu.

Załącznik nr 1 do SIWZ

Dla następujących punktów Zamawiający zmienia status wymagalności z „P” (funkcjonalność podstawowa) na „R” (funkcjonalność rozszerzona) :

1. II.9.1.1.13.
2. II.9.1.3.1.5.
3. III.1.1.5.
4. III.2.1.1.21.10.
5. III.2.2.3.6.1.
6. III.4.2.3.
7. III.4.2.5.1.
8. III.4.2.6.
9. III.4.3.3.2.
10. III.4.4.1.
11. III.4.4.2.
12. III.4.4.3.
13. III.4.4.5.
14. III.4.5.1.
15. III.4.5.2.
16. III.4.5.8.
17. III.4.5.9.
18. III.4.5.10.
19. VI.1.1.4.
20. VI.1.1.7.
21. VI.1.1.8.
22. VI.1.1.9.
23. VI.1.1.10.- VI.1.1.19.
24. VI.1.1.11
25. VI.1.2.1.8.12.
26. VI.1.2.1.8.13.
27. VI.1.2.1.10.
28. VI.1.2.1.14.
29. VI.1.2.1.15.
30. VI.1.2.6.10.
31. VI.1.2.7.23.1.- VI.1.2.7.23.5.
32. VI.1.3.1.3.1. - VI.1.3.1.3.4.
33. VI.1.3.1.15.3.
34. VI.1.3.1.15.4.
35. VI.1.3.2.7.1. - VI.1.3.2.7.7.
36. VI.1.4.2.9.
37. VI.1.4.2.11.
38. VI.1.4.2.12
39. VI.1.5.2.
40. VI.1.5.11.2. - VI.1.5.11.7.

Dla następujących punktów Zamawiający zmienia status wymagalności z „D” (funkcjonalność dodatkowa) na „R” (funkcjonalność rozszerzona) :

1. VI.1.1.21.
2. VI.1.1.23

3. VI.1.1.24
4. VI.1.1.29.1.

Zamawiający wykreśla punkt VI.1.1.2. Kolejne punkty otrzymują numerację kolejną z zachowaniem ciągłości.

Punkt VI.1.1.3. otrzymuje brzmienie:

„Wszystkie funkcje dostarczanego oprogramowania radiologicznego przeznaczone dla użytkowników mają być dostępne poprzez interfejs WWW.”

Zamawiający wykreśla punkt VI.1.1.5. Kolejne punkty otrzymują numerację kolejną z zachowaniem ciągłości.

Zamawiający wykreśla punkt VI.1.1.6. Kolejne punkty otrzymują numerację kolejną z zachowaniem ciągłości .

Punkt VI.1.2.1.6. otrzymuje brzmienie:

„Musi weryfikować czy wprowadzony numer PESEL jest poprawny, zezwalając jednocześnie na wprowadzenie nieprawidłowego lub niepełnego numeru PESEL w sytuacjach emergencyjnych, ”

Punkt VI.1.2.1.7. otrzymuje brzmienie:

„Musi umożliwiać zarejestrowanie pacjenta o nieustalonej tożsamości (NN) bez wprowadzania szczegółowych danych o pacjencie a imię i nazwisko będzie składać się z oznaczenia „NN” oraz daty i godziny z możliwością późniejszego uaktualnienia dowolnych danych, ”

Punkt VI.1.2.1.16. otrzymuje brzmienie:

„Aplikacja skanująca umożliwiająca zeskanowanie zadanego dokumentu i wysłanie go do systemu PACS. Aplikacja umożliwia zamianę dokumentu na negatyw.”

Zamawiający wykreśla punkty VI.1.2.5.17, VI.1.2.5.18, VI.1.2.5.19, VI.1.2.5.20, VI.1.2.5.21, VI.1.2.5.22, VI.1.2.5.24, VI.1.2.5.26, VI.1.2.5.27, VI.1.2.5.28 oraz VI.1.2.5.29.

Kolejne punkty otrzymują numerację kolejną z zachowaniem ciągłości.

Punkt VI.1.3.1.2. otrzymuje brzmienie:

„Klient systemu PACS (w zakresie modułu dystrybucji obrazów klinicznych) działający w oparciu o przeglądarkę internetową musi działać na systemie:”

Punkt VI.1.3.1.3. otrzymuje brzmienie:

„Musi być możliwe konfiguracja systemu PACS minimalnie z dwiema z poniższych baz danych .”

Zamawiający wykreśla punkt VI.2.1.1.6. Kolejne punkty otrzymują numerację kolejną z zachowaniem ciągłości.

Zamawiający wykreśla punkt VI.2.1.1.7. i Kolejne punkty otrzymują numerację kolejną z zachowaniem ciągłości.

Zamawiający wykreśla punkt VI.2.1.1.8. Kolejne punkty otrzymują numerację kolejną z zachowaniem ciągłości.

Punkt VI.2.1.1.9. otrzymuje brzmienie :

„Wysyłanie obrazu ze skanera z głębią skali szarości nie mniejszą niż 12 bit”.

Zamawiający wykreśla punkt VI.2.1.1.10. Kolejne punkty otrzymują numerację kolejną z zachowaniem ciągłości.

Punkt VI.2.1.1.11. otrzymuje brzmienie:

"Możliwość pracy skanera jednocześnie z użyciem kaset wykonanych w technologii dedykowanej przez producenta skanera bez konieczności modyfikowania konfiguracji sprzętowej i/lub oprogramowania skanera".

Punkt VI.2.1.1.13. otrzymuje brzmienie:

„Kamera sucha z dwoma formatami błon dostępnymi on-line o następujących parametrach: czas pierwszego wydruku błony dla formatu 35x43 cm < 80 s.”

Punkt VI.2.1.1.14. otrzymuje brzmienie:

„Kamera sucha z dwoma formatami błon dostępnymi on-line o następujących parametrach: nienaświetlone błony można ładować do urządzenia przy świetle dziennym.”

Punkt VI.2.1.1.15. otrzymuje brzmienie :

„Stanowisko przypisywania danych pacjenta do obrazów o następujących parametrach: oprogramowanie musi zapewniać multisesyjność – możliwość otwarcia kilku sesji z różnymi badaniami w tym samym czasie ≥ 10 sesji.”.

Punkt VI.2.1.1.17. otrzymuje brzmienie :

„Stanowisko przypisywania danych pacjenta do obrazów o następujących parametrach: oprogramowanie musi pozwalać na nanoszenia adnotacji - kształty podstawowe (okrąg, prostokąt, wielobok).”

Punkt VI.2.1.1.18. otrzymuje brzmienie :

„Stanowisko przypisywania danych pacjenta do obrazów o następujących parametrach: oprogramowanie musi pozwalać na płynne powiększanie obrazu lub powiększanie wybranego fragmentu obrazu (lupa).”

Punkt VI.2.1.2. otrzymuje brzmienie :

„Czytnik rodzaju A - Automatyczny jednokasetowy skaner rodzaj A do płyt obrazowych o następujących parametrach”.

Punkt VI.2.1.2.2. otrzymuje brzmienie :

„Skala szarości obrazów wysyłanych do archiwizacji i na stacje robocze min. 12 bitów”.

Punkt VI.2.1.2.6. otrzymuje brzmienie :

„Przepustowość dla kaset 35x43 cm przy rozdzielczości skanowania min. 10 pikseli/mm min. 45 płyt/godz.”

Punkt VI.2.1.2.8. otrzymuje brzmienie :

„Maksymalna masa urządzenia: 140 kg”.

Punkt VI.2.1.2.9. otrzymuje brzmienie :

„Maksymalna moc pobierana przez urządzenie: 1000 W”.

Punkt VI.2.1.3.3. otrzymuje brzmienie :

„Skala szarości obrazów wysyłanych do archiwizacji i na stacje robocze min. 12 bitów”.

Punkt VI.2.1.3.7. otrzymuje brzmienie :

„Przepustowość dla kaset 35x43 cm przy rozdzielczości skanowania min. 10 pikseli/mm min. 60 płyt/godz.”.

Punkt VI.2.1.4.11. otrzymuje brzmienie :

„Maksymalna pobierana moc urządzenia: 1500 W”.

Punkt VI.2.1.6.6 otrzymuje brzmienie:

„Kaseta do badań stomatologicznych z płytą obrazową rozmiar 15x30cm, skanowanie z rozdzielczością co najmniej 10 pikseli/mm - Kaseta typ 3 rodzaj A,”

Punkt VI.2.1.6.7 otrzymuje brzmienie:

„Kaseta do badań stomatologicznych z płytą obrazową rozmiar 15x30cm, skanowanie z rozdzielczością co najmniej 10 pikseli/mm - Kaseta typ 3 rodzaj B,”

Punkt VI.2.1.8.1. w pozycji 5. otrzymuje brzmienie:

„Oprogramowanie umożliwia bezpośrednie monitorowanie procesów życiowych, np. badania urograficzne”.

Punkt VI.2.1.8.1. pozycja 20 otrzymuje brzmienie

„Oprogramowanie musi pozwalać na nanoszenia adnotacji - min. predefiniowane teksty, strzałki”

Punkt VI.2.1.8.1. pozycja 21 otrzymuje brzmienie:

„Nanoszenie adnotacji w formie kształtów podstawowych – min. prostokąt”.

Punkt VI.2.1.9.2. otrzymuje brzmienie:

„Oprogramowanie medyczne stanowiska przypisywania danych pacjenta do obrazów musi udostępniać dedykowane funkcje pediatryczne optymalizujące algorytm obróbki obrazu dla różnych grup wiekowych.”.

Zamawiający wykreśla punkt VI.2.1.9.3. Kolejne punkty otrzymują numerację kolejną z zachowaniem ciągłości.

Zamawiający wykreśla punkt VII.2.5.4. Kolejne punkty otrzymują numerację kolejną z zachowaniem ciągłości.

Zamawiający wykreśla punkt VII.2.5.7. Kolejne punkty otrzymują numerację kolejną z zachowaniem ciągłości.

Zamawiający wykreśla punkt VII.2.5.15. Kolejne punkty otrzymują numerację kolejną z zachowaniem ciągłości.

Zamawiający wykreśla punkt VII.2.5.16. Kolejne punkty otrzymują numerację kolejną z zachowaniem ciągłości.

Załącznik nr 6 do SIWZ

W załączniku nr 6 do SIWZ pkt 2 otrzymuje brzmienie :

„2. Weryfikacja i ocena Oprogramowania aplikacyjnego będzie składała się z dwóch części:

- 1) weryfikacji wymagań funkcjonalności podstawowych (P) wskazanych w załączniku nr 7 do SIWZ,**
- 2) weryfikacji i oceny funkcjonalności dodatkowych (D), wskazanych w załączniku nr 7 do SIWZ, zgodnie z zapisem pkt 4.”**

W załączniku nr 6 do SIWZ pkt 4 otrzymuje brzmienie :

„4. Ocena wymagań funkcjonalności dodatkowych (D) będzie podstawą do przyznania dodatkowych punktów, zgodnie z „Arkuszem oceny funkcjonalności podstawowych i dodatkowych Oprogramowania”, o którym mowa w pkt 13.1.2 SIWZ, stanowiącym załącznik Nr 7 do SIWZ.”

W załączniku nr 6 do SIWZ pkt 5 otrzymuje brzmienie :

„5. Komisja przetargowa zweryfikuje zadeklarowaną przez Wykonawcę funkcjonalność poprzez sprawdzenie wszystkich funkcjonalności wskazanych w załączniku nr 7 do SIWZ jako funkcjonalności podstawowe (P) oraz funkcjonalności dodatkowe (D).”

W zał. nr 6 do SIWZ pkt 9 otrzymuje brzmienie :

„9. Przygotowane przez Wykonawcę środowisko musi zawierać pełną wersję Oprogramowania aplikacyjnego z pełną funkcjonalnością odpowiadającą wymogom opisanym w OPZ w zakresie funkcjonalności podstawowych (P) oraz dodatkowych (D), które zostały wskazane przez Wykonawcę w „Arkuszu oceny funkcjonalności podstawowych i dodatkowych Oprogramowania” stanowiącym załącznik Nr 7 do SIWZ.”

W zał. nr 6 do SIWZ pkt 12 lit. b otrzymuje brzmienie :

„b) Przewidywany czas weryfikacji – 3 dni robocze do 7 godzin dziennie przy założeniu, że weryfikacja będzie się odbywać w godzinach 8:00 – 15:00.”

W zał. nr 6 do SIWZ Zamawiający wykreśla punkty 14, 15, 16 i 17.

Zał. nr 7 do SIWZ

Zał. nr 7 do SIWZ otrzymuje następujące brzmienie:

Znak sprawy: OR-IV.272.1.75.2012

Załącznik Nr 7 do SIWZ

Arkusz oceny funkcjonalności podstawowych i dodatkowych Oprogramowania

1. Funkcjonalności podstawowe

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)
1.	II.1.1.6.	Obsługa finansowo-księgową	Obsługa rejestrów i deklaracji VAT	Nie dotyczy
2.	II.1.1.6.1.	Obsługa finansowo-księgową	Prowadzenie rejestru faktur – w różnych miejscach szpitala (data wpływu, dane adresowe, kwota)	
3.	II.1.1.6.2.	Obsługa finansowo-księgową	Możliwość określenia dzienników częstkowych (rejestrów dokumentów) dla dokumentów VAT zakupu i sprzedaży	
4.	II.1.1.6.3.	Obsługa finansowo-księgową	Możliwość określenia sposobu dekretacji dla poszczególnych stawek VAT w rejestrze VAT	
5.	II.1.1.6.4.	Obsługa finansowo-księgową	Tworzenie rejestrów sprzedaży VAT wraz z automatycznym przypisaniem pozycji do odpowiednich m-cy i rejestrów z możliwością korekty (Możliwość wyboru miesiąca – na poziomie wprowadzanych faktur - dla potrzeb VAT niezależnie od miesiąca księgowego)	
6.	II.1.1.6.5.	Obsługa finansowo-księgową	Wydruk rejestru zakupów VAT	
7.	II.1.1.6.6.	Obsługa finansowo-księgową	Wydruk rejestru sprzedaży VAT	
8.	II.1.1.6.7.	Obsługa finansowo-księgową	Wydruk danych do deklaracji (zestawienia) VAT dla sprzedaży	

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)
9.	II.1.1.6.8.	Obsługa finansowo-księgową	Wydruk danych do deklaracji (zestawienia) VAT dla zakupów	
10.	II.2.1.	Obsługa sprzedaży i zakupów	Fakturowanie	Nie dotyczy
11.	II.2.1.1.	Obsługa sprzedaży i zakupów	Możliwość obsługi wielu rejestrów sprzedaży	
12.	II.2.1.2.	Obsługa sprzedaży i zakupów	Dostęp do wszystkich rejestrów sprzedaży w placówkach medycznych Zamawiającego,	
13.	II.2.1.3.	Obsługa sprzedaży i zakupów	Możliwość pracy rejestru sprzedaży w kontekście placówki medycznej Zamawiającego (na wydruku umieszczone powinny być oprócz danych Zamawiającego także dane placówki medycznej wystawiającej fakturę)	
14.	II.2.1.5.	Obsługa sprzedaży i zakupów	Dostęp do skorowidza pacjentów zintegrowanego z aplikacjami medycznymi (Recepcja, Gabinet, Pracownia)	
15.	II.2.1.10.	Obsługa sprzedaży i zakupów	Wprowadzanie dokumentów sprzedaży z możliwością obsługi VAT:	
16.	II.2.1.10.1.	Obsługa sprzedaży i zakupów	określenie formy płatności,	
17.	II.2.1.10.2.	Obsługa sprzedaży i zakupów	określenie typu wystawianego dokumentu (faktura, faktura korygująca, faktura zaliczkowa, faktura wewnętrzna).	
18.	II.2.1.10.3.	Obsługa sprzedaży i zakupów	określenie nabywcy (płatnika),	
19.	II.2.1.10.4.	Obsługa sprzedaży i zakupów	określenie odbiorcy,	
20.	II.2.1.10.5.	Obsługa sprzedaży i zakupów	określenie zawartości faktury – wybór z cennika sprzedawanych składników,	
21.	II.3.1.	Obsługa kontraktów medycznych	Rozliczenia kontraktów z NFZ	Nie dotyczy

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKCJONALNEGO	OPIS FUNKCJONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)
22.	II.3.1.1.	Obsługa kontraktów medycznych	Możliwość wygenerowania raportów niezbędnych do przygotowania danych niezbędnych do rozliczenia z płatnikami (dla jednego lub grupy oddziałów w rozbiciu na płatników):	Nie dotyczy
23.	II.3.1.1.1.	Obsługa kontraktów medycznych	Pacjenci (przyjęci, przebywający, wypisani) w danym okresie oraz przypisane świadczenia rozliczone i nierozliczone z NFZ,	
24.	II.3.1.1.2.	Obsługa kontraktów medycznych	Liczba wykonanych świadczeń w danym okresie,	
25.	II.3.1.1.3.	Obsługa kontraktów medycznych	Raport umożliwiający analizę rozliczonych, możliwych i potencjalnych Jednorodnych Grup Pacjentów,	
26.	II.3.1.1.4.	Obsługa kontraktów medycznych	Raport z liczby przeniesień międzyoddziałowych dla pacjentów przenoszonych w danym miesiącu,	
27.	II.3.1.1.5.	Obsługa kontraktów medycznych	Raport z liczby przeniesień międzyoddziałowych dla pacjentów wypisanych ze szpitala,	
28.	II.3.1.1.7.	Obsługa kontraktów medycznych	Raport imienny pacjentów powtórnie hospitalizowanych za zadany okres czasu – do analiz związanych z akredytacją szpitala	
29.	II.3.1.1.8.	Obsługa kontraktów medycznych	Raport sprawdzający kompletność danych niezbędnych do prawidłowej generacji raportu statystycznego (I fazy),	
30.	II.4.1.	Zarządzanie obrotem materiałów i lekami	Obsługa zamówień i przetargów przez dział zamówień:	Nie dotyczy
31.	II.4.1.5.	Zarządzanie obrotem materiałów i lekami	obsługa zamówień publicznych w zakresie ewidencji danych wymaganych Ustawą Prawo Zamówień Publicznych:	Nie dotyczy
32.	II.4.1.5.1.	Zarządzanie obrotem materiałów i lekami	ewidencja pytań i odpowiedzi do specyfikacji	
33.	II.4.1.5.2.	Zarządzanie obrotem materiałów i lekami	ewidencja odwołań i skarg	
34.	II.4.1.5.3.	Zarządzanie obrotem materiałów i lekami	ewidencja złożonych ofert	

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)
35.	II.4.1.5.4.	Zarządzanie obrotem materiałów i lekami	ewidencja kontrahentów wykluczonych i ofert odrzuconych.	
36.	II.5.3.	Obsługa rachunku kosztów	Wycena kosztów leczenia	Nie dotyczy
37.	II.5.3.1.	Obsługa rachunku kosztów	możliwość automatycznego pobierania danych o pacjencie w zakresie zrealizowanych mu świadczeń z oprogramowania części medycznej:	Nie dotyczy
38.	II.5.3.1.1.	Obsługa rachunku kosztów	osobodni	
39.	II.5.3.1.2.	Obsługa rachunku kosztów	procedury	
40.	II.5.3.1.3.	Obsługa rachunku kosztów	badania	
41.	II.5.3.1.4.	Obsługa rachunku kosztów	leki	
42.	II.5.3.2.	Obsługa rachunku kosztów	możliwość wydruku kosztowej karty pacjenta dającej możliwość wyceny pobytu pacjenta (wydruk jako załącznik może być podstawą wystawienia faktury za pobyt pacjenta nieubezpieczonego) z wyszczególnieniem kosztów świadczeń i leków istotnych kosztowo oraz włączeniem kosztów pozostałych świadczeń do kosztów ogólnych pobytu:	Nie dotyczy
43.	II.5.3.2.1.	Obsługa rachunku kosztów	w zakresie kosztów leków – na poziomie cen leków z konkretnej dostawy, w ramach której zrealizowano podania dla pacjenta (integracja z modułami Apteka, Apteczka oddziałowa),	
44.	II.5.3.2.2.	Obsługa rachunku kosztów	w zakresie rzeczywistych kosztów świadczeń (z ostatniego miesiąca, dla którego taka wycena istnieje – integracja z modułem Koszty)	
45.	II.5.3.3.	Obsługa rachunku kosztów	możliwość grupowania kosztowych kart pacjentów wg zdefiniowanych kryteriów i prowadzenia analiz ekonomicznych (np. wg jednostek chorobowych).	
46.	II.5.3.4.	Obsługa rachunku kosztów	Możliwość porównania kosztu leczenia indywidualnego pacjenta z przychodem ustalonym wg jego rozliczenia w ramach kontraktu z NFZ oraz możliwość wyliczenia marży na pacjencie.	

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)
47.	II.6.1.9.	Obsługa procesów budżetowania i kontrolingu	możliwość określenie sposobu liczenia pozycji budżetowej w zakresie planu z użyciem następujących funkcji (ta sama pozycja może mieć inną definicję dla różnych OPK lub dla tego samego OPK ale w innych miesiącach)	Nie dotyczy
48.	II.6.1.9.1.	Obsługa procesów budżetowania i kontrolingu	wartość określana ręcznie przez Użytkownika	
49.	II.6.1.9.2.	Obsługa procesów budżetowania i kontrolingu	koszt całkowity JGP pobrany z modułu kalkulacji kosztów procedur medycznych z uwzględnieniem zaplanowanej ilości sprzedawanych JGP	
50.	II.8.1.	Zarządzanie majątkiem trwałym	Środki Trwałe	Nie dotyczy
51.	II.8.1.1.	Zarządzanie majątkiem trwałym	Prowadzenie kartotek składników majątku trwałego (ilościowo-wartościowych) obejmujących następujące informacje:	Nie dotyczy
52.	II.8.1.1.8.	Zarządzanie majątkiem trwałym	ośrodki powstawania kosztów (możliwość powiązania jednego środka z kilkoma ośrodkami kosztów),	
53.	II.8.1.1.9.	Zarządzanie majątkiem trwałym	osoby odpowiedzialne,	
54.	II.8.1.1.10.	Zarządzanie majątkiem trwałym	źródła finansowania (możliwość przypisania do środka trwałego kilku źródeł finansowania),	
55.	II.8.1.1.11.	Zarządzanie majątkiem trwałym	części składowe środka trwałego (komponentów – numer fabryczny, nazwa, producent, typ urządzenia, rok produkcji).	
56.	II.9.1.7.8.	Wsparcie zarządzania systemem jakości	Bezpieczne repozytorium dokumentów (dalej nazywane Repozytorium)	Nie dotyczy
57.	II.9.1.7.8.1.	Wsparcie zarządzania systemem jakości	Dostęp do repozytorium dokumentów:	Nie dotyczy
58.	II.9.1.7.8.1.1.	Wsparcie zarządzania systemem jakości	przez przeglądarkę internetową bez konieczności instalacji dodatkowych komponentów.	

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)
59.	II.9.1.7.8.1.2.	Wsparcie zarządzania systemem jakości	bezpośrednio z pakietów biurowych MS Office ,Open Office i Libre Office po zainstalowaniu odpowiedniej wtyczki w powyższym oprogramowaniu	
60.	II.9.1.7.8.2.	Wsparcie zarządzania systemem jakości	Wersjonowanie dokumentów w repozytorium	Nie dotyczy
61.	II.9.1.7.8.2.1.	Wsparcie zarządzania systemem jakości	Repozytorium musi zapewniać automatyczne wersjonowanie dokumentów.	
62.	II.9.1.7.8.2.2.	Wsparcie zarządzania systemem jakości	Repozytorium musi zapewnić narzędzia audytowe zapewniające informację kto, kiedy i z jakiego adresu IP: otworzył dokument, modyfikował dokument, skasował dokument, przeniósł dokument, modyfikował meta dane związane z dokumentem.	
63.	II.9.1.7.8.3.	Wsparcie zarządzania systemem jakości	Repozytorium musi umożliwiać nadawanie uprawnień dla dokumentów z dokładnością do ich fragmentów w przypadku dokumentów edytora tekstu MS Office i Open Office w zakresie co najmniej formatów DOCX, ODT, XLSX, ODS .	
64.	III.1.1.	Wymagania ogólne	Wymagania dla interfejsu użytkownika dla co najmniej następujących modułów: Ruch Chorych, Apteka, Apteczka oddziałowa, Rozliczenia z NFZ, Przychodnia Rejestracja, Przychodnia Gabinet lekarski, Pracownie diagnostyczne, Dokumentacja Medyczna, Zlecenia.	Nie dotyczy
65.	III.1.1.1.	Wymagania ogólne	Niewypełnienie wszystkich pól obligatoryjnych oraz błędne wypełnienia powinny być prezentowane w jednym komunikacie z możliwością szybkiego przejścia do miejsca aplikacji, gdzie te błędy wystąpiły.	
66.	III.1.1.2.	Wymagania ogólne	System umożliwia wykonanie nowej operacji w systemie, bez konieczności przerwania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszanej czynności bez utraty danych, kontekstu itp.	
67.	III.1.1.3.	Wymagania ogólne	Wymagana jest obsługa przeglądarek internetowych w ich aktualnych wersjach, co najmniej MS Internet Explorer, Mozilla Firefox, bez pośrednictwa metod zdalnego dostępu do aplikacji typu klient-serwer.	
68.	III.1.1.4.	Wymagania ogólne	Sortowanie po wielu dowolnych kolumnach w aplikacjach medycznych z możliwością wyboru dla każdej z nich kierunku sortowania w przeglądarce internetowej.	
69.	III.1.1.8.	Wymagania ogólne	Musi być możliwość monitorowania czynności wykonywanych przez użytkownika systemu z konsoli administracyjnej.	

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)
70.	III.2.3.	Elektroniczna ewidencja i przetwarzanie danych w procesie leczenia dla lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego	Przychodnia - Gabinet lekarski	Nie dotyczy
71.	III.2.3.1.2.	Elektroniczna ewidencja i przetwarzanie danych w procesie leczenia dla lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego	Rezerwacja terminu wizyty/badania pacjenta	Nie dotyczy
72.	III.2.3.1.2.1.	Elektroniczna ewidencja i przetwarzanie danych w procesie leczenia dla lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego	Wyszukiwanie wolnych terminów (wyszukanie terminu „pierwszy wolny”)	
73.	III.2.3.1.2.2.	Elektroniczna ewidencja i przetwarzanie danych w procesie leczenia dla lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego	Przegląd terminarza w układzie dziennym/miesięcznym	
74.	III.2.3.1.2.3.	Elektroniczna ewidencja i przetwarzanie danych w procesie leczenia dla lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego	Rezerwacja wybranego terminu wizyty	
75.	III.2.3.1.2.4.	Elektroniczna ewidencja i przetwarzanie danych w procesie leczenia dla lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego	Możliwość rezerwacji terminu wizyty pomiędzy istniejące wpisy w terminarzu	

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)
76.	III.2.3.1.2.5.	Elektroniczna ewidencja i przetwarzanie danych w procesie leczenia dla lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego	Rezerwacja terminu wizyty na określoną godzinę, nr	
77.	III.2.3.1.2.6.	Elektroniczna ewidencja i przetwarzanie danych w procesie leczenia dla lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego	Przegląd listy zaplanowanych terminów z możliwością filtrowania	
78.	III.2.3.1.2.7.	Elektroniczna ewidencja i przetwarzanie danych w procesie leczenia dla lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego	Wpis do kolejki oczekujących podczas rezerwacji terminu wizyty/badania	
79.	III.2.3.1.2.8.	Elektroniczna ewidencja i przetwarzanie danych w procesie leczenia dla lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego	Możliwość zmiany terminu wizyty/badania	
80.	III.2.3.1.2.9.	Elektroniczna ewidencja i przetwarzanie danych w procesie leczenia dla lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego	Możliwość anulowania terminu wizyty/badania z określeniem przyczyny anulowania terminu	
81.	III.3.2.	Dokumentacja medyczna	Obsługa archiwizacji	Nie dotyczy
82.	III.3.2.21.	Dokumentacja medyczna	Możliwość prowadzenia rejestru dokumentacji archiwalnej (medycznej i niemedycznej):	Nie dotyczy

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)
83.	III.3.2.21.1.	Dokumentacja medyczna	przyjęcie dokumentacji (kto i co zdaje),	
84.	III.3.2.21.2.	Dokumentacja medyczna	status dokumentacji (oddana do Archiwum Państwowego, zniszczona z tytułu upływu okresu lub innych zdarzeń losowych, wypożyczona - gdzie,	
85.	III.3.2.21.3.	Dokumentacja medyczna	okres przechowywania/kategoria,	
86.	III.3.2.21.4.	Dokumentacja medyczna	miejsce przechowywania (nr archiwum)	
87.	III.5.1.2.	Pracownie diagnostyczne	Rezerwacja terminu badania pacjenta	Nie dotyczy
88.	III.5.1.2.1.	Pracownie diagnostyczne	Wyszukiwanie wolnych terminów (wyszukanie terminu „pierwszy wolny”)	
89.	III.5.1.2.2.	Pracownie diagnostyczne	Przegląd terminarza w układzie dziennym/miesięcznym	
90.	III.5.1.2.3.	Pracownie diagnostyczne	Rezerwacja wybranego terminu badania	
91.	III.5.1.2.4.	Pracownie diagnostyczne	Możliwość rezerwacji terminu wizyty pomiędzy istniejące wpisy w terminarzu	
92.	III.5.1.2.5.	Pracownie diagnostyczne	Przegląd listy zaplanowanych terminów z możliwością filtrowania:	
93.	III.5.1.2.6.	Pracownie diagnostyczne	Wpis do kolejki oczekujących podczas rezerwacji terminu badania	
94.	III.5.1.2.7.	Pracownie diagnostyczne	Możliwość zmiany terminu badania	
95.	III.5.1.6.	Pracownie diagnostyczne	Obsługa zleceń CITO	

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKCJONALNEGO	OPIS FUNKCJONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)
96.	III.5.1.8.	Pracownie diagnostyczne	Rejestracja nowego pacjenta bez udziału rejestracji	
97.	III.7.1.	Polityka lekowa	Apteka	Nie dotyczy
98.	III.7.1.1.	Polityka lekowa	Prowadzenie słowników:	Nie dotyczy
99.	III.7.1.1.1.	Polityka lekowa	Karty leków	
100.	III.7.1.1.2.	Polityka lekowa	Grupy leków	
101.	III.7.1.1.3.	Polityka lekowa	ATC	
102.	III.7.1.1.4.	Polityka lekowa	Nazw międzynarodowych	
103.	III.7.1.1.5.	Polityka lekowa	Producentów	
104.	III.7.1.1.6.	Polityka lekowa	List leków dla oddziałów	
105.	III.7.1.2.	Polityka lekowa	Prowadzenie rejestru umów na dostawę leków	
106.	III.7.1.3.	Polityka lekowa	Rejestrowanie zamówień na dostawy leków	
107.	III.8.1.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Blok operacyjny	Nie dotyczy
108.	III.8.1.1.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Obsługa listy zabiegów zleconych przez inne jednostki	Nie dotyczy
109.	III.8.1.1.1.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Filtrowanie wg różnych kryteriów	
110.	III.8.1.1.2.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Modyfikacja danych wybranego pacjenta	
111.	III.8.1.1.3.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Zarejestrowanie zlecenia na zabieg operacyjny	
112.	III.8.1.1.4.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Dostęp do historii choroby pacjenta	
113.	III.8.1.2.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Zaplanowanie zabiegu:	Nie dotyczy
114.	III.8.1.2.1.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Określenie terminu	

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)
115.	III.8.1.2.2.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Określenie zespołu operującego	
116.	III.8.1.2.3.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Planowanych wykonań procedur	
117.	III.8.1.3.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Ewidencja przebiegu operacji obejmuje:	Nie dotyczy
118.	III.8.1.3.1.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Opis słowny	
119.	III.8.1.3.2.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Wykonane procedury	
120.	III.8.1.3.3.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Zużyte materiały i leki	
121.	III.8.1.3.4.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Skład zespołu	
122.	III.8.1.4.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Opis anestezyjologiczny obejmuje	Nie dotyczy
123.	III.8.1.4.1.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Kwalifikację do zabiegu	
124.	III.8.1.4.2.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Rodzaj znieczulenia	
125.	III.8.1.4.3.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Opis słowny	
126.	III.8.1.4.4.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Skład zespołu	
127.	III.8.1.4.5.	Obsługa zabiegów operacyjnych	Podane leki	
128.	III.9.1.	Obsługa dializ	Stacja dializ	Nie dotyczy
129.	III.9.1.14.	Obsługa dializ	Realizacja wizyty w stacji dializ	Nie dotyczy

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)
130.	III.9.1.14.5.	Obsługa dializ	Przebieg realizacji dializy	Nie dotyczy
131.	III.9.1.14.5.1.	Obsługa dializ	Możliwość kopiowania danych z poprzednich wizyt	
132.	III.9.1.14.5.2.	Obsługa dializ	Wykonanie dializy	
133.	III.9.1.14.5.3.	Obsługa dializ	Program dializy	
134.	III.9.1.14.5.4.	Obsługa dializ	Wkuciach	
135.	III.9.1.14.5.5.	Obsługa dializ	Ultrafiltracji	
136.	III.11.1.	Monitorowanie zakażeń zakładowych	Zakażenia szpitalne	Nie dotyczy
137.	III.11.1.1.		Obsługa skorowidza danych pacjentów obsługiwanych przez Rejestracje, Oddziały, Poradnie, Izby Przyjęć.	
138.	III.11.1.2.		Wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów.	
139.	III.11.1.4.		Możliwość modyfikacji danych w zakresie:	Nie dotyczy
140.	III.11.1.4.1.		rejestracji zakażenia szpitalnego,	
141.	III.11.1.6.		Możliwość wypełniania i wydruku następujących dokumentów:	Nie dotyczy
142.	III.11.1.6.1.		karta rejestracji zakażenia szpitalnego	

2. Funkcjonalności dodatkowe

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS PUNKTOWANEJ FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	IŁOŚĆ PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKcjONALNOŚCI
1	II.1.1.8.5.	Finanse-Księgowość	Dostęp do skorowidza pacjentów zintegrowanego z aplikacjami medycznymi (Recepcja, Gabinet, Pracownia)		3

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS PUNKTOWANEJ FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	IŁOŚĆ PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKcjONALNOŚCI
2	II.1.1.8.8.9.	Finanse-Księgowość	Filtrowanie wg zawartości poszczególnych kolumn, które można ze sobą łączyć – nieograniczone możliwości w zakresie wyszukiwania pojedynczych dowodów, kwot itp., np. wyszukiwanie kwoty 250,00 zł ze zbioru dokumentów, list transakcji.		1
3	II.3.1.7	Rozliczenia kontraktów z NFZ	Moduł musi korzystać bezpośrednio z danych zaewidencjonowanych na oddziałach i w poradniach bez konieczności importu i kopiowania danych.		2
4	II.3.1.8.1	Rozliczenia kontraktów z NFZ	ewidencja pozycji rozliczeniowych w Ruchu Chorych, Przychodni, ewidencja faktur zakupowych za leki w chemioterapii w module Apteka i eksport tych danych do NFZ.		1
5	II.3.1.17.3	Rozliczenia kontraktów z NFZ	zestawienie wszystkich aneksów dla danej umowy w podziale na zakresy świadczeń i miejsca wykonywania. Zamawiający oczekuje informacji o aktualnej postaci umowy wraz ze wskazaniem różnic (wynikających z zaimportowanego aneksu w odniesieniu do poprzedniego aneksu), czyli zestawienie danych dla poszczególnych zakresów w układzie: aktualny aneks, różnica do poprzedniego aneksu/umowy.		1
6	II.3.1.17.4	Rozliczenia kontraktów z NFZ	zestawienie świadczeń wykonanych, zafakturowanych i niezafakturowanych zrealizowanych dla pacjentów spoza OW NFZ, zbiorczo rodzajami i zakresami (ilość, wartość) oraz szczegółowo dla poszczególnymi świadczeniami i miejsca wykonywania- w układzie miesięcznym i narastającym (z możliwością wyboru okresu jakiego dotyczy dany raport).		1
7	II.3.1.18	Rozliczenia kontraktów z NFZ	Możliwość definiowania własnych zestawień, innych niż w/w standardowe raporty (np. dotyczących przeniesień pacjentów) (na bazie danych funkcjonujących w module rozliczeń z NFZ i innymi płatnikami)		2
8	II.4.2.12.1.	Obsługa gospodarki materiałowej	dostęp do słownika synonimów określającego dostępne do zamawiania pozycje		1
9	II.4.2.12.2.	Obsługa gospodarki materiałowej	tworzenie i ewidencja zamówień na synonimy w jednostkach organizacyjnych Zamawiającego		1

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS PUNKTOWANEJ FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	IŁOŚĆ PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKcjONALNOŚCI
10	II.5.1.13.3.	Kalkulacja kosztów procedur medycznych	obliczenie kosztu osobodnia z na podstawie kosztów rzeczywistych (do wyboru koszty bezpośrednie, całkowite, wytworzenia, sprzedaży) z wybranych miesięcy, z wyłączeniem wybranych kosztów szczegółowych , wg określonego klucza podziału		1
11	II.7.1.22.	Kadry	Obsługa rejestru pracowni radiologicznych (inspektorzy odpowiedzialni, pracownicy narażeni, zezwolenia)		1
12	II.7.1.23.	Kadry	Obsługa rejestru urządzeń pomiarowych indywidualnych i środowiskowych.		2
13	II.7.1.24.	Kadry	Obsługa rejestru źródeł promieniowania (rodzaje źródeł, pomiary aktywności).		1
14	II.7.1.25.	Kadry	Obsługa protokołów odczytu urządzeń pomiarowych.		2
15	II.7.1.26.	Kadry	Wydruk karty zgłoszeniowej do Centralnego Rejestru Dawek.		1
16	II.7.1.27.	Kadry	Walidacje prezentujące alerty i ostrzeżenia na podstawie zgromadzonych dla pracowników danych.		2
17	II.7.2.15.	Płace	Symulacja wypłaty wynagrodzenia na podstawie wprowadzonych parametrów dotyczących sposobu pobierania wynagrodzenia z umowy. Każda z symulacji obejmuje grupę umów, dla których jest ona wykonywana.		1
18	II.7.2.18.4.1.	Płace	kontrakty – generacja wypłat dla umów, kontrakty na czynności medyczne		1
19	II.7.2.18.4.2.	Płace	prawa majątkowe – generacja wypłat dla spadkobierców, z określeniem udziału		1
20	III.2.1.1.14.1.	Ruch chorych	Przyjęcie pacjenta		nie dotyczy
21	III.2.1.1.14.1.3.	Ruch chorych	Bezpośrednio na oddział z pominięciem Izby przyjęć		1
22	III.2.1.1.14.1.4.	Ruch chorych	Przebywającego na innym oddziale bez wcześniejszego wypisanie do z tego oddziału		1
23	III.2.1.1.15.	Ruch chorych	Ewidencja diagnoz pielęgniarских:		nie dotyczy
24	III.2.1.1.15.1.	Ruch chorych	Określenie diagnozy,		1
25	III.2.1.1.15.2.	Ruch chorych	Rejestrowanie wykonanych procedur wraz z opisem,		2
26	III.2.1.1.15.2.	Ruch chorych	Wydruk Karty przebiegu pielęgnacji		2
27	III.2.1.1.20.	Ruch chorych	Rozliczenie z NFZ na podstawie kart TISS28		2

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS PUNKTOWANEJ FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	IŁOŚĆ PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKcjONALNOŚCI
28	III.2.1.1.27.	Ruch chorych	Możliwość tworzenia własnych zestawień na podstawie zarejestrowanych danych		1
29	III.2.1.1.29.	Ruch chorych	Elektroniczna komunikacja z instytucjami:		nie dotyczy
30	III.2.1.1.29.2.	Ruch chorych	Centrum Zdrowia Publicznego		2
31	III.2.2.2.4.	Przychodnia - Rejestracja	Możliwość rezerwacji terminu wizyty pomiędzy istniejące wpisy w terminarzu		2
32	III.2.2.2.9.	Przychodnia - Rejestracja	Możliwość wykonywania grupowych operacji zmiany terminów wizyt		3
33	III.2.2.3.	Przychodnia - Rejestracja	W zakresie rejestracji pacjenta do gabinetu:		nie dotyczy
34	III.2.2.3.2.	Przychodnia - Rejestracja	Możliwość skopiowania danych skierowania z poprzedniej wizyty,		3
35	III.2.2.3.3.	Przychodnia - Rejestracja	Możliwość rejestracji do gabinetu/pracowni zleceń wewnętrznych z innych jednostek organizacyjnych szpitala,		2
36	III.2.2.3.5.	Przychodnia - Rejestracja	Możliwość wypełniania definiowanych formularzy dokumentacji medycznej:		nie dotyczy
37	III.2.2.3.5.1.	Przychodnia - Rejestracja	W ramach rejestrowanej wizyty,		2
38	III.2.2.3.5.2.	Przychodnia - Rejestracja	Dedykowanych dla pacjenta		1
39	III.2.2.6.8.	Przychodnia - Rejestracja	Definiowanie szablonów harmonogramów dla personelu medycznego		1
40	III.2.2.7.5.	Przychodnia - Rejestracja	Definicja niedostępności terminarza dla:		nie dotyczy
41	III.2.2.7.5.1.	Przychodnia - Rejestracja	Definiowanie globalnych dni wolnych dla całej jednostki zamawiającego		2
42	III.2.2.7.5.2.	Przychodnia - Rejestracja	Rodzaju niedostępności (urlop, chorobowe, remont, inne...)		1

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS PUNKTOWANEJ FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	IŁOŚĆ PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKcjONALNOŚCI
43	III.2.2.7.5.3.	Przychodnia - Rejestracja	Komórki organizacyjnej/personelu medycznego		2
44	III.2.2.7.5.4.	Przychodnia - Rejestracja	Okresu niedostępności		1
45	III.2.3.1.6.12.	Przychodnia - Rejestracja	Możliwość zarejestrowania dodatkowych danych medycznych:		nie dotyczy
46	III.2.3.1.6.12.1.	Przychodnia - Rejestracja	procedury medyczne,		2
47	III.2.3.1.6.12.1.	Przychodnia - Rejestracja	badania laboratoryjne i diagnostyczne,		2
48	III.2.3.1.6.12.1.	Przychodnia - Rejestracja	podane leki (współpraca z lokalnym magazynem leków), oznaczenie podania leku jako szczepienia.,		1
49	III.3.1.11.	Obsługa dokumentacji medycznej	Możliwość definiowania własnych formularzy przeznaczonych do wpisywania danych w systemie		3
50	III.3.2.8.	Obsługa archiwizacji	System musi zapewniać przegląd stanu realizacji złożonych zamówień na dokumentację medyczną		1
51	III.4.6.	Laboratorium	Zarządzanie wynikami		nie dotyczy
52	III.4.6.6.	Laboratorium	niezależna archiwizacja wyników z wybranych stanowisk		1
53	III.10.1.12.	Rehabilitacja	Możliwość automatycznego nadania stopnia pilności programu rehabilitacji na podstawie rozpoznania ze skierowania		1
54	III.10.1.14.	Rehabilitacja	Możliwość planowania elementów programu rehabilitacji w terminarzach terapeutów, pomieszczeń, stanowisk rehabilitacyjnych oraz w karcie zabiegowej pacjenta z uwzględnieniem preferencji pacjenta		2
55	III.12.2.7.	Integracja w zakresie Polityki lekowej	możliwość zapisywania zleceń zewnętrznych automatycznie na kontaktach kontrahentów w FK		1

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS PUNKTOWANEJ FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	IŁOŚĆ PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKcjONALNOŚCI
56	VI.1.1.19.	Radiologia - wymagania ogólne	System w zakresie modułu technika (RIS) musi umożliwiać wydruk paragonu fiskalnego i musi sprawdzać komunikację z drukarką fiskalną poprzez wywołanie funkcji sterownika drukarki, w przypadku błędów w komunikacji z drukarką fiskalną system RIS wyświetli informację o błędzie.		1
57	VI.1.1.20.	Radiologia - wymagania ogólne	System w zakresie modułu teleradiologii umożliwiający opisywanie badań lekarzowi, musi mieć możliwość pracy jako samodzielny moduł niezależny od systemu RIS. W taki sposób by istniała możliwość jego zainstalowania na wybranej końcówce wykonania opisu bez wglądu w pełne dane systemu RIS i odesłanie wykonanego opisu.		1
58	VI.1.1.21.	Radiologia - wymagania ogólne	System opisywania badań zarówno w szpitalu jak i w systemie teleradiologicznym, musi umożliwiać przeszukiwanie dowolnego systemu PACS i na podstawie znalezionych badań w systemie PACS wygenerować zlecenia opisu. W taki sposób by lekarz mógł opisywać badania nawet w przypadku usterki systemu RIS, worklisty.		1
59	VI.1.1.22.	Radiologia - wymagania ogólne	System musi posiadać moduł tworzenia tabel na ekranie GUI, widgetów o następujących wymaganiach minimalnych:		nie dotyczy
60	VI.1.1.22.1.	Radiologia - wymagania ogólne	Stworzenie tabel prezentujących dane z systemu RIS w następujących zakresach:		nie dotyczy
61	VI.1.1.22.1.1.	Radiologia - wymagania ogólne	lista pacjentów,		1
62	VI.1.1.22.1.2.	Radiologia - wymagania ogólne	lista skierowań,		1
63	VI.1.1.22.1.3.	Radiologia - wymagania ogólne	lista badań,		1
64	VI.1.1.22.1.4.	Radiologia - wymagania ogólne	listy wyników opisów,		1

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS PUNKTOWANEJ FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	IŁOŚĆ PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKcjONALNOŚCI
65	VI.1.1.22.1.5.	Radiologia - wymagania ogólne	listy słownikowe (lekarzy kierujących, jednostek kierujących, oddziałów),		1
66	VI.1.1.22.1.6.	Radiologia - wymagania ogólne	logi systemowe.		1
67	VI.1.1.22.2.	Radiologia - wymagania ogólne	Obsługę wielu języków min: polski i angielski.		1
68	VI.1.1.22.3.	Radiologia - wymagania ogólne	Konfigurację, która z danych zawartych np. w liście pacjentów mają być widoczne, które filtrowalne a które sortowalne, pozwala to na dynamiczne prezentowanie widoków tylko z najpotrzebniejszymi danymi.		1
69	VI.1.1.22.4.	Radiologia - wymagania ogólne	Budowanie workflow na zasadzie przyporządkowania do konkretnej kolumny z daną konkretną wywołaną akcją np.: wywołania innego widgetu, operacji z ustawionym filtrowaniem na dane z wiersza z danej kolumny.		1
70	VI.1.1.22.5.	Radiologia - wymagania ogólne	Obsługę widgetów, tak by na jednym ekranie możliwa była prezentacja informacji z kilku tabel.		1
71	VI.1.1.22.6.	Radiologia - wymagania ogólne	Dowolne konfigurowanie widgetów przed administratorem systemu dla użytkowników.		2
72	VI.1.1.22.7.	Radiologia - wymagania ogólne	Wyświetlanie w/w danych z danymi z systemu PACS i wyświetlanie ich na jednym ekranie		1
73	VI.1.1.23.	Radiologia - wymagania ogólne	System RIS musi obsługiwać tryb autentykacji za pomocą OpenID.		1
74	VI.1.1.24.	Radiologia - wymagania ogólne	System PACS można zainstalować na systemie Linux – 32, 64 bitowym i Windows – 32, 64 bitowy.		3
75	VI.1.1.25.	Radiologia - wymagania ogólne	System PACS musi udostępniać użytkownikowi interfejs pozwalający następujące operacje: połączenie dwu badań, pacjentów w jeden rekord w następujący sposób:		nie dotyczy

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKcjONALNEGO	OPIS PUNKTOWANEJ FUNKcjONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKcjONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	IŁOŚĆ PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKcjONALNOŚCI
76	VI.1.1.25.1.	Radiologia - wymagania ogólne	<ul style="list-style-type: none"> - użytkownik musi mieć możliwość przeszukania danych w PACS i w RIS jednocześnie tak by na ekranie zaprezentować listę badań z informacją czy badanie ma swój odpowiednik w RIS, - użytkownik musi mieć możliwość zaznaczenia N rekordów i wywołania funkcji połącz, - użytkownik musi mieć możliwość na ekranie połączenia zobaczenia badań w formie miniatur (wado), - użytkownik musi mieć możliwość zaznaczenia rekordów z systemu RIS lub PACS i dowolne połączenie danych w celu utworzenia jednego spójnego rekordu 		2
77	VI.1.1.26.	Radiologia - wymagania ogólne	Wymagania funkcjonalne w zakresie dystrybucji obrazów:		nie dotyczy
78	VI.1.1.26.2.	Radiologia - wymagania ogólne	system musi umożliwić zapisanie całego procesu opracowywania obrazu przez lekarza, tak by możliwe było późniejsze jego odtworzenie w dystrybucji obrazów. Musi być możliwe przerwanie procesu w dowolnej chwili, wykonanie dodatkowych czynności np.: pomiarów i wznowienie procesu odtwarzania obrazu przez lekarza. Cały proces musi być wykonany w oprogramowaniu dystrybucji obrazów i nie może wykorzystywać zewnętrznych aplikacji.		2
79	VI.1.1.26.3.	Radiologia - wymagania ogólne	system musi umożliwiać wyświetlenie obrazu w trybie 11 bitowym, zarówno dla trybu przetwarzania DICOM jak i dla trybu przetwarzanie stronie serwera.		1
80	VI.1.1.26.4.	Radiologia - wymagania ogólne	system musi posiadać opcję, która po uruchomieniu oprogramowania wyświetla ekran kontrolny (na ekranie o określonym niskim odcieniu czerni, bieli, szarości wyświetlane jest ikona o jeden ton jaśniejsza od odcienia bazowego), kliknięcie w ikonę potwierdza poprawność wyświetlanego obrazu i umożliwia pracę z obrazami. Funkcja ta musi być realizowana w kliencie dystrybucji obrazów.		1
81	VI.1.1.26.5.	Radiologia - wymagania ogólne	system musi umożliwiać wykonanie następujących operacji na obrazie: lupa, możliwe jest w powiększeniu lupy wywołanie funkcji zmiany jasności i kontrastu tak by poza lupą obraz pozostał bez zmian.		2

L.P.	NUMER PODROZDZIAŁU Z OPZ	MODUŁ OPROGRAMOWANIA FUNKCJONALNEGO	OPIS PUNKTOWANEJ FUNKCJONALNOŚCI	CZY OFEROWANE ROZWIĄZANIE SPEŁNIA TĘ FUNKCJONALNOŚĆ? (TAK/NIE)	ILOŚĆ PUNKTÓW DO UZYSKANIA ZA POSIADANIE TEJ FUNKCJONALNOŚCI
82	VI.1.1.26.6.	Radiologia - wymagania ogólne	dystrybucja obrazów musi mieć możliwość autentykacji za pomocą OpenID		1
83	VI.1.3.1.14.	PACS - wymagania ogólne	Musi umożliwiać skierowanie worklisty na dowolny aparat tak by w systemie RIS możliwe było wskazanie na którym konkretnie aparacie ma być wykonane badanie		1
				RAZEM	100

Źródło: Opracowanie własne IK

Zał. nr 17 do SIWZ

Zał. nr 17 (wzór umowy) do specyfikacji istotnych warunków zamówienia w §5 ust. 1 wzoru umowy, który otrzymuje brzmienie:

„Wykonawca będzie realizował przedmiot umowy z najwyższą starannością, przy zachowaniu zasad współczesnej wiedzy technicznej i zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa powszechnie obowiązującego, a także Uchwałą nr 7/123/10 Zarządu Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie z dnia 28 grudnia 2010 r. wraz z późniejszymi zmianami (uchwały dostępne są pod adresem <http://www.wrota.podkarpackie.pl/pl/bip/wojewodztwo-podkarpackie/zarzad/uchwaly>) w sprawie decyzji o realizacji projektu własnego współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2007 - 2013.”

Zał. nr 17 (wzór umowy) do specyfikacji istotnych warunków zamówienia w §5 ust. 9 otrzymuje brzmienie :

9. Wykonawca dla wariantu, o którym mowa w § 19 ust. 1) lit. c Umowy, jest zobowiązany pozostawić u Partnerów Projektu obecnie użytkowane Oprogramowanie laboratoryjne (LIS), którego wykaz został przedstawiony w załączniku Nr 20 do SIWZ oraz dokonać jego integracji z Systemem medycznym (HIS).

- 1) W przypadku, gdy Partner Projektu nie użytkuje Oprogramowania laboratoryjnego (LIS), Wykonawca dostarczy stosowne Oprogramowanie zgodnie z załącznikiem Nr 1 do SIWZ oraz załącznikiem Nr 1b do SIWZ,**
- 2) Z Oprogramowaniem laboratoryjnym (LIS) zintegrowane zostaną urządzenia laboratoryjne (LIS), do których Partner Projektu będzie posiadał aktywny interfejs komunikacyjny.**

Zał. nr 17 (wzór umowy) do specyfikacji istotnych warunków zamówienia w §19 ust. 1 pkt 1) otrzymuje brzmienie :

„1) Wykonawca zapewni funkcjonowanie Oprogramowania aplikacyjnego poprzez dostarczenie Licencji w jednym wybranym z poniższych wariantów:

- a) wykonanie RCIM i rozbudowa Istniejącego systemu informatycznego u poszczególnych Partnerów Projektu, zgodnie z ilością wskazaną w „Zestawieniu ilościowym zamawianych dostaw, budów i usług dla warstwy regionalnej – RCIM” stanowiącym załącznik Nr 1a do SIWZ oraz w „Zestawieniu ilościowym zamawianych dostaw, budów i usług dla warstwy lokalnej – Partnerzy Projektu” stanowiącym załącznik 1b do SIWZ,**
- b) wykonanie RCIM, zgodnie z ilością wskazaną w „Zestawieniem ilościowym zamawianych dostaw, budów i usług dla warstwy regionalnej – RCIM” stanowiącym załącznik Nr 1a do SIWZ oraz wymiana całego Istniejącego systemu informatycznego u Partnerów Projektu, zgodnie z całkowitą ilością wskazaną w:**



- „Sumarycznej ilości licencji na Oprogramowanie aplikacyjne wymagane na koniec realizacji Projektu” stanowiącej załącznik Nr 2 do SIWZ,
 - „Zestawieniu ilościowym zamawianych dostaw, budów i usług dla warstwy lokalnej – Partnerzy Projektu” stanowiącym załącznik 1b do SIWZ dla pozostałych Komponentów nie wykazanych w załączniku nr 2 do SIWZ (z wyłączeniem Oprogramowania Systemu medycznego (HIS), Oprogramowania Systemu administracyjnego i Oprogramowania dla radiologii – których ilość licencji wyliczana jest wg załącznika nr 2 do SIWZ).
W ramach tego trybu Wykonawca jest zobowiązany do pokrycia pełnych kosztów wymiany Oprogramowania wraz z uwzględnieniem wszelkich kosztów Wdrożenia i wykonania Asysty stanowiskowej oraz usług gwarancyjnych zgodnie z wymaganiami opisanymi w Umowie.
- c) wykonanie RCIM, zgodnie z ilością wskazaną w „Zestawieniu ilościowym zamawianych dostaw, budów i usług dla warstwy regionalnej – RCIM” stanowiącym załącznik Nr 1a do SIWZ oraz wymiana całego Istniejącego systemu informatycznego u Partnerów Projektu z wyłączeniem systemów laboratoryjnych LIS, z uwzględnieniem §5 ust. 9, pod warunkiem zachowania pełnej ich integracji z systemem HIS zgodnie z całkowitą ilością wskazaną w:
- „Sumarycznej ilości licencji na Oprogramowanie aplikacyjne wymagane na koniec realizacji Projektu” stanowiącej załącznik Nr 2 do SIWZ,
 - „Zestawieniu ilościowym zamawianych dostaw, budów i usług dla warstwy lokalnej – Partnerzy Projektu” stanowiącym załącznik 1b do SIWZ dla pozostałych Komponentów nie wykazanych w załączniku nr 2 do SIWZ (z wyłączeniem Oprogramowania Systemu medycznego (HIS), Oprogramowania Systemu administracyjnego i Oprogramowania dla radiologii – których ilość licencji wyliczana jest wg załącznika nr 2 do SIWZ).
W ramach tego trybu Wykonawca jest zobowiązany do pokrycia pełnych kosztów wymiany Oprogramowania wraz z uwzględnieniem wszelkich kosztów Wdrożenia i wykonania Asysty stanowiskowej oraz usług gwarancyjnych zgodnie z wymaganiami opisanymi w Umowie.

Zamawiający wykreśla §19 ust. 1 pkt 3) wzoru umowy. Kolejne punkty otrzymują numerację zgodną z kolejnością.

W zał. nr 17 do SIWZ (wzór umowy) §20 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Wykonawca zdeponuje kody źródłowe e-Usług oraz oprogramowania warstwy integracyjnej, w której skład wchodzi interfejs integracji regionalnej i interfejs integracyjny po stronie lokalnych systemów medycznych HIS, w aktualnej wersji produkcyjnej Systemu PSIM umożliwiające ich prawidłową kompilację do wersji pozwalającej na prawidłową instalację, wraz z deklaracją przekazania pełni praw majątkowych (niewyłącznych) na wszystkich polach eksploatacji, zgodnie z zapisami § 18 Umowy.”

W zał. nr 17 do SIWZ (wzór umowy) §20 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Zamawiający może użyć zdeponowanych kodów źródłowych wyłącznie w przypadku likwidacji, ogłoszenia upadłości, zaprzestania rozwoju Oprogramowania przez Wykonawcę posiadającego autorskie prawa majątkowe do e-Uслуг oraz oprogramowania warstwy integracyjnej, w której skład wchodzi interfejs integracji regionalnej i interfejs integracyjny po stronie lokalnych systemów medycznych HIS.”

W zał. nr 17 do SIWZ (wzór umowy) §20 ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. W przypadku zmian w kodzie źródłowym e-Uслуг oraz oprogramowania warstwy integracyjnej, w której skład wchodzi interfejs integracji regionalnej i interfejs integracyjny po stronie lokalnych systemów medycznych HIS, poprzez dostarczenie Poprawek lub Nowy wersji, Wykonawca dołączy do depozytu Nową wersję kodu źródłowego, na każde wezwanie Zamawiającego w terminie 7 dni od dnia wezwania. W przypadku braku wezwania, nie rzadziej niż dwa razy w roku.”

UWAGA. W związku z modyfikacją SIWZ oraz ogłoszenia o zamówieniu Zamawiający przesuwą termin składania ofert na dzień 06.02.2013 r. Miejsce i godzina składania ofert pozostają bez zmian.