



Warszawa, 16 marca 2022 roku

CG-R-III.ZP.U.272.1.2022.AR

### Zmiana treści specyfikacji warunków zamówienia (SWZ)

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na przebudowę i rozbudowę lub wymianę Platformy e-zdrowie wraz z budową Archiwum długoterminowego, w ramach realizacji projektu pn. „E-zdrowie dla Mazowsza 2” objętego Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020

Zamawiający działając na podstawie art. 135 ust. 2 oraz 137 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2021 r. poz. 1129 ze zm.), zwanej dalej PZP, wyjaśnia oraz dokonuje zmiany treści SWZ.

#### *Pytanie nr 1*

1) Kierownik Projektu - 1 osoba posiadająca następujące kwalifikacje:

a) znajomość zasad zarządzania projektami zgodnie z metodykami zwinnymi i kaskadowymi (potwierdzona certyfikatami) oraz posiadanie 4-letniego doświadczenia w zakresie ich stosowania,

Zamawiający nie specyfikuje wymaganych certyfikatów. Prosimy o potwierdzenie, że Kierownik Projektu legitymujący się certyfikatem Agile Project Management® Foundation spełniający pozostałe wymagania zostanie uznany za osobę o odpowiednim doświadczeniu.

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający wyjaśnia, że kandydat na Kierownika projektu musi legitymować się certyfikatami potwierdzającymi znajomość zarządzania projektami zarówno w metodyce zwinnej jak i kaskadowej, w związku z powyższym poza certyfikatem Agile Project Management® Foundation powinien posiadać certyfikaty PMI lub Prince 2 lub równoważny. Kierownik Projektu legitymujący się certyfikatem Agile Project Management® Foundation wraz certyfikatem zarządzania projektami zgodnie z

metodykami kaskadowymi oraz spełniający pozostałe wymagania zostanie uznany za osobę o odpowiednim doświadczeniu.

*Pytanie nr 2*

2) Architekt systemów informatycznych – co najmniej 1 osoba posiadająca następujące kwalifikacje:

- a) co najmniej 3 letnie doświadczenie w zakresie projektowania architektury systemów informatycznych w tym repozytoriów i rejestrów elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) oraz archiwów długoterminowych;
- b) doświadczenie w projektowaniu architektury systemów IT w zakresie skalowania i optymalizacji wydajności oraz rozmiaru przestrzeni danych,
- c) biegła znajomość narzędzia do analizy i projektowania oprogramowania (np. Enterprise Architect);
- d) znajomość systemów HIS, repozytoriów EDM oraz systemów do obsługi archiwów długoterminowych,
- e) znajomość budowy architektury korporacyjnej TOGAF9 z wykorzystaniem notacji ArchiMate,
- f) certyfikat TOGAF9 Foundation lub wyższy lub równoważny certyfikat architektury korporacyjnej w zakresie IT oraz certyfikat ITIL lub równoważny certyfikat w zakresie zarządzania usługami informatycznymi,
- g) znajomość zasad projektowania UX i UI oraz doświadczenie w zakresie ich stosowania,

Czy Zamawiający dopuści Architekta Systemów Informatycznych nie posiadającego wymienionych certyfikatów, spełniającego pozostałe wymagania?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający zmienia treść § 8. ust. 2 pkt 2 lit. f SWZ w zakresie warunków dotyczących zdolności zawodowej Architekta systemów informatycznych w brzmieniu:**

**"(...) f) certyfikat TOGAF Foundation lub wyższy lub równoważny certyfikat architektury korporacyjnej w zakresie IT (...)"**.

*Pytanie nr 3*

Regionalny serwer PACS do przechowywania na Platformie „E-zdrowie dla Mazowsza 2” Danych obrazowych wytworzonych u Partnerów Projektu ;

Czy Zamawiający pokryje koszty integracji leżące po stronie Partnerów Projektu lub udostępni interfejsy integracyjne?

**Odpowiedź:**

**Wykonawca udostępni interfejsy integracyjne, które będą mogły być wykorzystane przez każdego z Partnerów Projektu. Wykonawca odpowiada za poprawność**

wytworzonych interfejsów oraz za dokumentację integracyjną. Zakłada się integrację w ramach Etapu 3 jedynie tych systemów, dla których zostaną udostępnione interfejsy integracyjne. Możliwości integracyjne będą między innymi przedmiotem Analizy przedwdrożeniowej – Etap 2.

*Pytanie nr 4*

Wykonawca jest zobowiązany na wezwanie Zamawiającego w każdym czasie, na własny koszt zmodyfikować w terminie uzgodnionym z Zamawiającym dostarczone Oprogramowanie dedykowane tak, żeby było zgodne z celem Umowy i nie ograniczało konkurencji.

Prosimy o rezygnację z powyższego wymagania. Wykonawca nie jest w stanie na tym etapie rzetelnie oszacować ewentualnych kosztów modyfikacji oprogramowania. Wykonawca jako podmiot profesjonalny zapewni, że oferowane oprogramowanie dedykowane nie będzie ograniczało konkurencji według jego najlepszej wiedzy.

**Odpowiedź:**

**Zapis pozostaje bez zmian. Zapis umowny dotyczy usuwania niezgodności Oprogramowania dedykowanego z celem Umowy i ograniczeń konkurencji. Wykonawca nie może stosować takich ograniczeń i jest zobowiązany do realizacji celu Umowy. Dlatego też w przypadku, gdy warunki konkurencji zostaną ograniczone systemowo lub gdy cele Umowy nie będą realizowane, Wykonawca jako podmiot profesjonalny jest zobowiązany takie ograniczenia usunąć.**

*Pytanie nr 5*

6. W przypadku dostarczania w ramach wykonania Przedmiotu Umowy przez Wykonawcę Oprogramowania podlegającego licencjom FLOSS (free libre/open source software), Wykonawca przekaze Zamawiającemu kompletne kody źródłowe przedmiotowego Oprogramowania wraz z Dokumentacją i licencjami dotyczącymi tego Oprogramowania

Prosimy o rezygnację z powyższego wymagania jako bezcelowego. Kody źródłowe oprogramowania podlegające licencjom FLOSS są łatwo dostępne.

**Odpowiedź:**

**Zapis pozostaje bez zmian. Wykonawca ma obowiązek zagwarantować dostępność kodów źródłowych wykorzystanego Oprogramowania podlegającego licencjom FLOSS.**

*Pytanie nr 6*

4.1. Stan obecny

1. Platforma „E-zdrowie dla Mazowsza” umożliwia:

W celu rzetelnej wyceny przedmiotu zamówienia prosimy o przekazanie bardziej szczegółowej informacji na temat sposobu realizacji poszczególnych punktów opisanych w ramach 4.1.

W jakiej formie przechowywana jest zgoda pacjenta - czy jest ona zgodna z wymogami CeZ?

**Odpowiedź:**

Zamawiający udostępnił będącą w jego dyspozycji dokumentację projektową oraz powykonawczą jako załączniki OPZ:

„02 Zał nr 1 do OPZ\_dokumentacja projektowa REDM.zip” oraz

„02 Zał nr 2 do OPZ\_Dokumentacja powykonawcza.zip”.

Jednocześnie Zamawiający informuje, że nie dysponuje pełnymi prawami do systemu, oraz zwraca uwagę, że niektóre z dokumentów mogą podlegać ochronie wynikającej z praw autorskich oraz tajemnicy producenta oprogramowania. Przede wszystkim Zamawiający nie mógłby udostępnić całości dokumentacji umożliwiającej wyprodukowanie analogicznego oprogramowania.

Forma przechowywania zgód pacjentów w placówkach medycznych jest zróżnicowana. Zgody są przechowywane zarówno w wersjach elektronicznych jak i papierowych. Nie wszystkie zgody Pacjentów w placówkach medycznych podlegają wytycznym CeZ.

*Pytanie nr 7*

4.1. Stan obecny

1. Platforma „E-zdrowie dla Mazowsza” umożliwia:

Wg której wersji specyfikacji HL7 CDA PL tworzone są dokumenty w EDM?

**Odpowiedź:**

Dokumentacja EDM wytworzona została w różnych okresach, więc wersja specyfikacji dotyczącej HL7 CDA mogła ulegać zmianie. Ponadto odpowiednio zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 6.

*Pytanie nr 8*

4.1. Stan obecny

1. Platforma „E-zdrowie dla Mazowsza” umożliwia:

Jaki zakres dokumentów jest obecnie przechowywany w ramach LREDM oraz RREDM?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wprowadził niżej wymienione zmiany w OPZ dotyczące zakresu dokumentów przetwarzanych w systemach informatycznych Partnerów Projektu:

- 1) dodanie kolumny w Tabeli nr 3. "Systemy źródłowe HIS, LIS, PACS Partnerów Projektu", w której wskazany został zakres danych przechowywanych w

Systemach źródłowych u tych Partnerów Projektu, których Systemy źródłowe będą podlegały integracji.”;

- 2) dodanie ustępu 5 w Podrozdziale 4.1. Stan obecny o następującej treści: „5. Zbiorcze dane na temat liczby użytkowników oraz udzielonych świadczeń medycznych u wszystkich Partnerów Projektu (z wyłączeniem Partnera Projektu nr 20 – Mazowieckiego Szpitala Zakaźnego z uwagi na brak integracji z systemami źródłowymi) przedstawiono w Tabeli nr 3a za rok 2019 r. (z uwagi na okres niezakłóconej pracy w związku z ogłoszoną pandemią COVID-19).”;
- 3) dodanie w ustępie 5 Tabeli nr 3a pn. „Liczba użytkowników mających dostęp do systemów informatycznych oraz liczba udzielonych porad i świadczeń medycznych w roku 2019”.

Jednocześnie Zamawiający informuje, że przypisał migrację danych źródłowych do Asysty technicznej, co oznacza, że jest to usługa rozliczana według stawki za roboczogodzinę. Zgodnie z ust. 5. pkt 4 w Rozdziale 9. „Asysta techniczna będzie obejmowała realizację prac związanych m.in. z importem, migracją lub archiwizacją danych w bazach danych Oprogramowania.” Jednocześnie, zgodnie z ust. 6 Podrozdziału 6.2. OPZ do Danych źródłowych, zalicza się w szczególności Dokumentację medyczną (w tym EDM i Dokumentacja medyczna niestanowiąca EDM) oraz Dokumentacja obrazowa (w szczególności DICOM). Zamawiający zmienia treść ust. 1 w Podrozdziale 7.2. poprzez wykreślenie zwrotu "(w tym z danymi)".

Aktualna treść:

"1. Wykonawca, w przypadku realizacji Przedmiotu zamówienia w wariantcie polegającym na przebudowie i rozbudowie Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza”, o którym mowa w Rozdziale 3 ust. 1 i 2, dokona przeniesienia istniejącego systemu informatycznego stanowiącego Platformę „E-zdrowie dla Mazowsza” wraz ze wszystkimi komponentami składowymi z lokalizacji Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego w Warszawie Sp. z o.o. do lokalizacji Data Center Zamawiającego w miejscu wskazanym przez Zamawiającego na terenie województwa mazowieckiego."

*Pytanie nr 9*

4.1. Stan obecny

1. Platforma „E-zdrowie dla Mazowsza” umożliwia:

Jaka jest obecnie liczba dokumentów przechowywanych w repozytoriach EDM lokalnych partnerów?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 8.

*Pytanie nr 10*

4.1. Stan obecny

1. Platforma „E-zdrowie dla Mazowsza” umożliwia:

Czy wszystkie dokumenty są synchronizowane do RREDM?

**Odpowiedź:**

**W obecnie funkcjonującej Platformie „E-zdrowie dla Mazowsza” nie są synchronizowane. W docelowej Platformie „E-zdrowie dla Mazowsza 2”, do Regionalnego Repozytorium Dokumentów Medycznych zapisywane mają być wszystkie dokumenty.**

*Pytanie nr 11*

4.1. Stan obecny

1. Platforma „E-zdrowie dla Mazowsza” umożliwia:

Jak obecnie identyfikowani są Partnerzy Projektu?

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 6.**

*Pytanie nr 12*

4.1. Stan obecny

1. Platforma „E-zdrowie dla Mazowsza” umożliwia:

Lokalne i Regionalne Centrum Autoryzacji – czy i jeśli tak to na jakim standardzie jest oparte?

**Odpowiedź:**

**Standard RSA SHA1. Regionalne Centrum Autoryzacji nie jest aktualnie wykorzystywane z uwagi na aktualne wymagania Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, zgodnie z którą elektroniczną dokumentację medyczną stanowią dokumenty wytworzone w postaci elektronicznej opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym, podpisem osobistym albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.**

*Pytanie nr 13*

1.14.15 Zaimplementowanie polityki bezpieczeństwa regulującej dostęp do danych na poziomie pojedynczych wierszy w tabelach. Mechanizm ten powinien być realizowany za pomocą mechanizmów silnika bazy danych i powinien być przezroczysty dla aplikacji.

Czy Zamawiający dopuszcza polityki bezpieczeństwa regulującą dostęp do danych na pojedynczych rekordach obsługiwanej aplikacyjnie? Aktualny zapis jednoznacznie wskazuje na oprogramowanie Oracle.

**Odpowiedź:**

**Zapis pozostaje bez zmian. Dostęp regulowany na poziomie pojedynczych wierszy jest oferowany przez wiele silników bazodanowych różnych producentów.**

*Pytanie nr 14*

1.14.22 Zarządzanie przydziałem zasobów obliczeniowych dla użytkowników bazy danych (Resource Manager)

Prosimy o rezygnację z powyższego wymagania jako ograniczającego konkurencję i wskazującego wyłącznie na jednego producenta bazy danych

**Odpowiedź:**

**Zapis pozostaje bez zmian. Zarządzanie przydziałem zasobów obliczeniowych jest oferowane przez wiele silników bazodanowych różnych producentów.**

*Pytanie nr 15*

1.14.17 Szyfrowanie informacji w bazie danych Warstwy regionalnej w obszarach wewnętrznym oraz sieciowym niezależny od aplikacji.

Prosimy o rezygnację z powyższego wymagania jako ograniczającego konkurencję i wskazującego wyłącznie na jednego producenta bazy danych

**Odpowiedź:**

**Zapis pozostaje bez zmian. Szyfrowanie danych w spoczynku jest oferowane przez wiele silników bazodanowych różnych producentów.**

*Pytanie nr 16*

2.1.1.2 Umożliwienie zarejestrowania Dokumentu medycznego

Czy ma być możliwa rejestracja bezpośrednia czy tylko z LREDM Partnerów Projektu?

**Odpowiedź:**

**Dokument medyczny zapisany do Regionalnego Repozytorium Dokumentów Medycznych jest rejestrowany w Regionalnym Rejestrze Dokumentów Medycznych oraz - w przypadku dokumentów podlegających obowiązkowi rejestracji w P1, tj. dokumentów EDM - w rejestrze Platformy P1 (Indeks EDM). Lokalne Repozytoria Dokumentów Medycznych nie dokonują rejestracji w Regionalnym Rejestrze Dokumentów Medycznych.**

*Pytanie nr 17*

2.1.1.4 Obsługa aktualizacji metadanych Dokumentu medycznego w Regionalnym Repozytorium Dokumentów medycznych, gdy wpis w rejestrze dotyczący tego dokumentu zostanie zmodyfikowany

Czy wymaganie nie powinno dotyczyć regionalnego rejestru i jego aktualizacji w przypadku aktualizacji dokumentu w lokalnym rejestrze EDM u Partnera Projektu?

**Odpowiedź:**

**Regionalny Rejestr Dokumentów Medycznych jest niezależny od lokalnych rejestrów, a zatem zmiany w lokalnych rejestrach pozostają bez wpływu na wpisy w Regionalnym Rejestrze Dokumentów Medycznych.**

**Zamawiający wyjaśnia, że Regionalne Repozytorium Dokumentów Medycznych również przechowuje pewne metadane dokumentu (np. typ zawartości MIME) na potrzeby obsługi transakcji ITI-43. Jeśli takie metadane ulegną zmianie w rejestrze (np. wskutek użycia transakcji ITI-57 Update Document Set), to dla zachowania spójności odpowiednie metadane w repozytorium powinny zostać zaktualizowane.**

*Pytanie nr 18*

2.1.2.1 Umożliwienie zapisu Dokumentów medycznych w postaci elektronicznej, w szczególności:

- a. zgodnych z PIK HL7 CDA
- b. zgodnych z inną implementacją HL7 CDA
- c. zgodnych z DICOM
- d. w innych formatach.

Prosimy o wskazanie co Zamawiający ma na myśli inne formaty.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający ma na myśli formaty stosowane powszechnie w Polsce w celu zapisywania dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej, z wyłączeniem danych obrazowych. W szczególności, oprócz wymienionych w pkt a-c, są to: PDF, DOC, DOCX, TXT, JPG, PNG.**

*Pytanie nr 19*

2.1.2.6 Umożliwienie zapisu Dokumentu medycznego w repozytorium

- a. z poziomu Lokalnego Repozytorium Dokumentów medycznych
- b. bezpośrednio przez HIS

Prosimy o rezygnację z zapisu bezpośrednio przez HIS. Założona logika LREDM i RREDM, gdzie RREDM miało mieć ogół dokumentów LREDM przeczy zapisowi bezpośredniemu z systemów HIS. Zapis bezpośrednio przez HIS z ominięciem LREDM spowoduje niespójność danych między LREDM i RREDM.

**Odpowiedź:**

**Zapis pozostaje bez zmian. Nie jest możliwe wykluczenie zapisu bezpośrednio do Regionalnego Repozytorium Dokumentów Medycznych przy jednoczesnym**



zachowaniu zgodności z profilem ITI XDS.b. Regionalne repozytorium ma udostępniać transakcję ITI-41 Provide Document Set.b, dla której aktorem jest system w roli Document Source. W szczególności może być to system HIS. Dodatkowo, usunięcie tego zapisu spowodowałoby znaczne ograniczenie przyszłego rozwoju Platformy poprzez utrudnienie integracji podmiotów wykonujących działalność leczniczą nieposiadających własnego lokalnego repozytorium dokumentów.

*Pytanie nr 20*

2.1.2.8 Obsługa rejestracji w module Regionalnego Rejestru Dokumentów medycznych Platformy każdego przekazywanego do repozytorium Dokumentu medycznego, którego dotyczy rejestracja w domenie regionalnej.

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający poprzez wyżej wymienioną Platformę rozumie Platformę P1.

**Odpowiedź:**

**Nie. Zamawiający rozumie Platformę zgodnie z pojęciem Platforma określonym w § 1. Definicje ust. 1 Umowy na Przebudowę i rozbudowę Platformy e-zdrowie wraz z budową Archiwum długoterminowego.**

*Pytanie nr 21*

2.1.2.20 Umożliwienie konfiguracji okresu, przez który przechowywany jest Dokument medyczny przywrócony z Archiwum Długoterminowego.

Czy obecna Platforma posiada mechanizm triggerów umożliwiający wywołanie funkcji zewnętrznej z informacją o dokumencie przeznaczonym do przechowywania w Archiwum Długoterminowym?

**Odpowiedź:**

**Obecna platforma nie integruje się z Archiwum Długoterminowym ani nie posiada komponentu o takiej funkcji.**

*Pytanie nr 22*

2.2.1.1 Przekazywanie przez HIS Dokumentów medycznych do przechowywania

Czy obecnie istnieje mechanizm przekazywania dokumentów medycznych do LREDM i w jaki sposób jest realizowany?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza, że istnieje mechanizm przekazywania dokumentów medycznych do LREDM, a sposób realizacji opisany został w zał. nr 1 do OPZ pn. „02\_Załącznik nr 1 do OPZ\_dokumentacja projektowa REDM”.**

*Pytanie nr 23*

§ 5 ust. 4 wzoru umowy:

W przypadku zwłoki Wykonawcy w wykonywaniu zobowiązań z tytułu usług Asysty technicznej, Zamawiający ma prawo zlecić ich wykonanie innemu podmiotowi na koszt i ryzyko Wykonawcy, bez konieczności uzyskiwania upoważnienia sądowego (wykonanie zastępcze). Jednocześnie Zamawiający zachowuje roszczenie o naprawienie szkody z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania.

Wnosimy o usunięcie wskazanego zapisu, uprawnienia związane z roszczeniami o naprawienie szkody oraz do naliczania kar umownych stanowią wystarczającą sankcją dla wykonawcy, brak jest uzasadnienia aby wykonawcy zobowiązani byli dodatkowo ponosić koszty i ryzyko związane z wykonaniem zastępczym, zwłaszcza z uwagi na brak możliwości oszacowania kosztów w tym zakresie.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmiany treści SWZ w tym zakresie.**

*Pytanie nr 24*

§ 7 ust. 4 wzoru umowy:

Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność z tytułu rękojmi na zasadach określonych w Kodeksie Cywilnym, w okresie równym okresowi obowiązywania Gwarancji.

Zwracamy się z pytaniem o możliwość usunięcia zapisów o rękojmi, z uwagi na to, że przedmiot umowy objęty jest gwarancją.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmiany treści SWZ w tym zakresie.**

*Pytanie nr 25*

§ 8 ust. 3 i § 21 ust. 2 wzoru umowy

Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia we własnym zakresie i na swój koszt ewentualnych pozwoleń, koncesji, certyfikatów bezpieczeństwa, umów powierzenia przetwarzania danych osobowych, wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa w zakresie niezbędnym do prawidłowej realizacji Umowy

W uzasadnionych przypadkach Wykonawca zawrze z Partnerami Projektu umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych w celu przeprowadzenia integracji Platformy e-zdrowie z Systemami źródłowymi Partnerów Projektu, o której mowa w rozdz. 7.3 i 9 OPZ

Zwracamy się z pytaniem o możliwość doprecyzowania zapisów w zakresie obowiązków wykonawcy tj. zapewniania jakich pozwoleń, koncesji, certyfikatów bezpieczeństwa wymagała będzie realizacja przedmiotu zamówienia. Zwracamy uwagę, że zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych przedmiot

zamówienia, w tym obowiązki wykonawcy winny zostać opisane/określone w sposób kompleksowy, precyzyjny, jednoznaczny i nie pozostawiający wątpliwości po stronie wykonawcy.

Zwracamy się z pytaniem czy Zamawiający dysponuje wzorem umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, jaką wykonawca będzie musiał zawrzeć z Partnerami Projektu i wnosimy o jej udostępnienie.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmiany treści SWZ w zakresie zapewnienia ewentualnych pozwoleń, koncesji i certyfikatów bezpieczeństwa. Odnosnie drugiej części pytania Zamawiający przekazuje przykładowe umowy powierzenia danych osobowych otrzymane od 5 Partnerów Projektu.**

Pytanie nr 26

§ 9 ust. 4 wzoru umowy

Wykonawca nie może ograniczać dalszego dowolnego rozwoju Oprogramowania dedykowanego przez Zamawiającego lub jakikolwiek podmiot przez niego wskazany. Dostarczone przez Wykonawcę rozwiązania nie mogą ograniczać konkurencji w zakresie dalszego rozwoju Oprogramowania dedykowanego. Wykonawca jest zobowiązany na wezwanie Zamawiającego w każdym czasie, na własny koszt zmodyfikować w terminie uzgodnionym z Zamawiającym dostarczone Oprogramowanie dedykowane tak, żeby było zgodne z celem Umowy i nie ograniczało konkurencji.

Zwracamy się z pytaniem o możliwość usunięcia zapisu. Zamawiający nakłada na wykonawcę obowiązki nie precyzując ich zakresu, do czego obligują Go przepisy prawa zamówień publicznych. Przy tak skonstruowanych zapisach brak jest wyczerpującego opisu przedmiotu zamówienia w tym zakresie. Wskazany zapis uniemożliwia wykonawcy zdefiniowanie w dostatecznym stopniu szczegółowości warunków realizacji zamówienia, ani terminu ich realizacji, Wykonawca nie jest w stanie przewidzieć pracochłonności konieczności i zakresu ewentualnych prac w zakresie ewentualnej modyfikacji oprogramowania w przyszłości. Przy tak skonstruowanych zapisach istnieje niebezpieczeństwo nieporównywalnych ofert. Przedmiot zamówienia winien być opisany w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, uwzględniać wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty. Ze względu na brak możliwości wyceny pracochłonności prac na podstawie tak zdefiniowanego zapisu wnosimy o usunięcie zapisu lub w przypadku utrzymania wskazanego zapisu prosimy o jego doprecyzowanie – poprzez m.in. wyczerpujące wyszczególnienie jakie konkretnie obowiązki będą po stronie wykonawcy, tak aby wykonawca był w stanie przewidzieć pracochłonność.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmiany treści SWZ w tym zakresie. Zapis umowny dotyczy usuwania niezgodności Oprogramowania dedykowanego z celem Umowy i**

**ograniczeń konkurencji. Wykonawca nie może stosować takich ograniczeń i jest zobowiązany do realizacji celu Umowy. Dlatego też w przypadku, gdy warunki konkurencji zostaną ograniczone systemowo lub gdy cele Umowy nie będą realizowane, Wykonawca jako podmiot profesjonalny jest zobowiązany takie ograniczenia usunąć.**

*Pytanie nr 27*

§ 9 ust. 10 wzoru umowy:

W ramach wynagrodzenia określonego w § 10 ust.2 lit a-d Umowy Wykonawca udziela Zamawiającemu niewyłącznej, nieograniczonej czasowo i terytorialnie, dla nieograniczonej liczby użytkowników licencji na korzystanie z Oprogramowania dedykowanego na poniższych polach eksploatacji:

- 1) wprowadzania, wyświetlania, stosowania, przekazywania i przechowywania Oprogramowania dedykowanego, w tym wykorzystywania Oprogramowania dedykowanego w celu zbierania, przesyłania, udostępniania i usuwania danych;
- 2) trwałego lub czasowego zwielokrotnienia w całości lub w części jakimikolwiek środkami i w jakiegokolwiek formie, w tym w zakresie, w którym dla wprowadzania, wyświetlania, stosowania, przekazywania i przechowywania Oprogramowania dedykowanego niezbędne jest ich zwielokrotnienie, zwielokrotnienie kodu i tłumaczenie jego formy;
- 3) dokonywania zmian przez Zamawiającego lub podmiot trzeci realizujący utrzymanie lub rozwój Platformy e-zdrowie w Oprogramowaniu dedykowanym, w tym zmian w kodach źródłowych Oprogramowania dedykowanego, przystosowywania, zmiany układu lub jakichkolwiek innych zmian;
- 4) korzystania przez nielimitowaną liczbę użytkowników jednocześnie zatrudnionych przez Zamawiającego, Partnerów Projektu oraz jednostki medyczne działające na terenie województwa mazowieckiego i inne wojewódzkie samorządowe jednostki organizacyjne Województwa Mazowieckiego na podstawie umowy o pracę lub innej umowy cywilnoprawnej;
- 5) wprowadzania do sieci, w tym sieci Internet i Intranet.

Mając na uwadze przedmiot zamówienia wnosimy zapytanie o możliwość zmiany zapisów, iż udzielona licencja ograniczona będzie terytorialnie do Województwa Mazowieckiego. Przedmiot zamówienia winien być związany z uzasadnionymi potrzebami i celami Zamawiającego, które zostały określone jako wdrożenie usług on-line zorientowanych na użytkowników indywidualnych oraz Partnerów Projektu, podmiotów leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Samorząd Województwa Mazowieckiego i które znajdują się na terenie Województwa Mazowieckiego. Dodatkowo wskazano, że Projekt „E-zdrowie dla Mazowsza 2” realizowany będzie w siedzibach Partnerów oraz w siedzibie Województwa Mazowieckiego. Tym samym brak jest uzasadnienia żądania udzielenia licencji nieograniczonej terytorialnie.

Zwracamy się z pytaniem o możliwość usunięcia zapisu z ust. 10 pkt 3 z uwagi na to, że uprawnienie do zmian w kodach źródłowych Oprogramowania dedykowanego, przystosowywania, zmiany układu lub jakichkolwiek innych zmian stanowią element autorskich praw majątkowych, określonych ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych, natomiast przedmiotem umowy jest udzielenie licencji.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie wyraża zgody na usunięcie treści § 9 ust. 10 pkt 3.**

**Jednocześnie Zamawiający wprowadza zmianę w projektowanych postanowieniach umowy w § 9 ust 10 w brzmieniu:**

**„10. W ramach wynagrodzenia określonego w §10 ust.2 lit a-d Umowy Wykonawca udziela Zamawiającemu niewyłączonej, nieograniczonej czasowo, dla nieograniczonej liczby użytkowników licencji na korzystanie z Oprogramowania dedykowanego, na obszarze terytorialnym Województwa Mazowieckiego na poniższych polach eksploatacji:**

- 1) wprowadzania, wyświetlania, stosowania, przekazywania i przechowywania Oprogramowania dedykowanego, w tym wykorzystywania Oprogramowania dedykowanego w celu zbierania, przesyłania, udostępniania i usuwania danych;**
- 2) trwałego lub czasowego zwielokrotnienia w całości lub w części jakimikolwiek środkami i w jakiegokolwiek formie, w tym w zakresie, w którym dla wprowadzania, wyświetlania, stosowania, przekazywania i przechowywania Oprogramowania dedykowanego niezbędne jest ich zwielokrotnienie, zwielokrotnienie kodu i tłumaczenie jego formy;**
- 3) dokonywania zmian przez Zamawiającego lub podmiot trzeci realizujący utrzymanie lub rozwój Platformy e zdrowie w Oprogramowaniu dedykowanym, w tym zmian w kodach źródłowych Oprogramowania dedykowanego, przystosowywania, zmiany układu lub jakichkolwiek innych zmian;**
- 4) korzystania przez Nielimitowaną liczbę użytkowników jednocześnie zatrudnionych przez Zamawiającego, Partnerów Projektu oraz jednostki medyczne działające na terenie województwa mazowieckiego i inne wojewódzkie samorządowe jednostki organizacyjne Województwa Mazowieckiego na podstawie umowy o pracę lub innej umowy cywilnoprawnej;**
- 5) wprowadzania do sieci, w tym sieci Internet i Intranet.”**

*Pytanie nr 28*

§ 9 ust. 11 wzoru umowy:

Wykonawca w ramach wynagrodzenia, o którym mowa w § 10 ust. 2 pkt 1- 4 zezwala Zamawiającemu na wykonywanie zależnych praw autorskich do Oprogramowania dedykowanego na polach eksploatacji określonych w ust. 10 oraz upoważnia Zamawiającego do zlecenia osobom trzecim wykonywania tych praw zależnych.

Zwracamy się z pytaniem o możliwość usunięcia zapisu, z uwagi na to, że uprawnienie do wykonywania praw zależnych (zwłaszcza przy równoczesnym obowiązku wydania kodów źródłowych) narusza zasady proporcjonalności i przejrzystości, ponieważ sprowadza się do tego, że przy tak skonstruowanych postanowieniach oferta może zostać złożona tylko przez producenta oprogramowania, który zdecyduje się na podpisanie umowy w takim brzmieniu i udostępnienie kodów źródłowych, a także zezwoli na dalszą swobodną dystrybucję opracowań, co nie jest praktykowane w tej branży (firmy tworzące oprogramowanie generalnie nie godzą się na to, aby nabywca uzyskiwał swobodne prawo do modyfikacji i korzystania z utworów zależnych). Żądanie przekazania kodów źródłowych i udzielenie zgody na wykonywanie praw zależnych nie jest także uzasadnione, ani przedmiotem zamówienia, ani w żaden sposób nie przystaje do praktyki rynkowej.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmiany treści SWZ w tym zakresie.**

*Pytanie nr 29*

§ 9 ust. 16 i 17 wzoru umowy:

Wykonawca dostarczy Zamawiającemu Oprogramowanie dedykowane w formie kodu źródłowego na informatycznym nośniku danych, w formie umożliwiającej Zamawiającemu swobodny odczyt kodu Strona 13 z 33 źródłowego, a także zapisanie kodu na innym nośniku i doprowadzenie tego kodu źródłowego do formy wykonywalnej (w szczególności w drodze kompilacji) na odpowiednio wyposażonym stanowisku komputerowym. Wraz z kodem źródłowym Wykonawca dostarczy kompletny wykaz narzędzi programistycznych, bibliotek i innych elementów niezbędnych do doprowadzenia takiego Oprogramowania dedykowanego do formy wykonywalnej. Wykonawca nie jest uprawniony do stosowania jakichkolwiek technik lub ograniczeń, które uniemożliwiłyby lub istotnie utrudniły Zamawiającemu odczyt lub zapisywanie kodu, w szczególności szyfrowania. Kod źródłowy zostanie przekazany Zamawiającemu wraz z danym Oprogramowaniem dedykowanym.

W przypadku, w którym Wykonawca zaktualizuje kod źródłowy w wyniku świadczenia usług Utrzymania lub Rozwoju, Wykonawca prześle Zamawiającemu taki kod po wprowadzeniu zmian, przy czym przewidziane Umową wymagania co do sposobu przekazania i udokumentowania kodu oraz co do elementów, które mają być przekazane wraz z kodem źródłowym, stosuje się także do aktualizacji kod

Zwracamy się z pytaniem o możliwość modyfikacji zapisów umowy poprzez rezygnację z obowiązków wykonawcy w zakresie przekazania kodów źródłowych. Zgodnie z wzorem umowy mamy do czynienia z licencją niewyłączną, w których to umowach nie jest standardem przekazywanie kodów źródłowych. Obowiązek wydania kodu źródłowego istnieje w umowach o przeniesienie praw wyłącznych do programu lub umowach licencji wyłącznej – w sytuacjach, gdy nie jest przewidziany odpowiedni serwis (świadczenie usług w zakresie aktualizacji lub innej modyfikacji programu).

Może okazać się, że na przekazanie kodów źródłowych zdecyduje się jedynie podmiot, który ma niedostateczne doświadczenie, krótko działała na rynku, ponieważ taki wykonawca nie będzie ponosić ryzyka związanego z wyzbyciem się kodów źródłowych do produktu, lub ryzyka z tym związane będą wielokrotnie mniejsze, pomijalne z punktu widzenia korzyści jakie uzyska ubiegając się o zamówienie. Taki podmiot może jednak nie być w stanie spełnić kryteriów związanych z wykazaniem doświadczenia i potencjału osobowego, a więc nie będzie zainteresowany przedmiotowym przetargiem. Tym samym postawione wymagania co do kodów źródłowych są nieracjonalne i rażąco zawyżają koszty realizacji zamówienia. Krąg podmiotów mogących złożyć ofertę może zostać zawężony, gdyż praktyka rynkowa pokazuje, że każda firma informatyczna o ustalonej renomie szczególnie chroni swoje prawa autorskie i nie decyduje się na przekazanie kodów źródłowych do swojego oprogramowania. Istnieje też obawa, że Zamawiający może nie mieć ani wiedzy ani potencjału osobowego, by dokonywać samodzielnych zmian w kodach źródłowych, musi więc wspierać się zewnętrznym podmiotem, który otrzyma nieautoryzowany dostęp do oprogramowania.

Z uwagi na powyższe wnosimy o usunięcie zapisów lub ewentualnie, jeżeli istnieje konieczność zabezpieczenia kodów źródłowych, to ograniczenie tego obowiązku do wyjątkowej sytuacji wystąpienia po stronie wykonawcy problemów typu likwidacja spółki wykonawcy, który udzielił licencji, w taki sposób, iż nie będzie podmiotu, który będzie następcą prawnym spółki (wykonawcy) i będzie dysponentem kodów źródłowych oraz realizację tego obowiązku w sposób najbezpieczniejszy dla obu stron umowy tj. poprzez skorzystanie z usługi depozytu kodu źródłowego.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmiany treści SWZ w tym zakresie. Zamawiający musi mieć pewność, że dostarczone oprogramowanie w całości działa poprawnie oraz że Zamawiający ma możliwość modyfikacji Oprogramowania dedykowanego, przede wszystkim nieograniczonego wykorzystania Warstwy lokalnej systemu (a tym samym zachowania wypracowanego modelu integracji) oraz Regionalnego modułu integracji w przypadku ewentualnej wymiany Warstwy regionalnej systemu, a tym samym uniknięcia vendor lock-in, czyli uzależnienia utrzymania całego systemu od jednego dostawcy oprogramowania.**

*Pytanie nr 30*

§ 9 ust. 34 wzoru umowy:

W przypadku, gdy Wykonawca w ramach realizacji Umowy stworzy Utwory inne niż Oprogramowanie dedykowane, Oprogramowanie narzędziowe i Dokumentacja Wykonawca, w ramach wynagrodzenia, o którym mowa w § 10 ust. 2 pkt 1-4, przenosi na Zamawiającego autorskie prawa majątkowe do tych Utworów na następujących polach eksploatacji:

- 1) trwałe lub czasowe zwielokrotnianie Utworów w całości lub w części, jakimikolwiek środkami i w jakiegokolwiek formie, w tym także utrwalanie i zwielokrotnianie utworów dowolną techniką, w tym techniką zapisu magnetycznego lub techniką cyfrową, taką jak zapis na płycie CD, DVD, Blu-ray, urządzeniu z pamięcią flash lub jakimkolwiek innym nośniku pamięci;
- 2) obrót Utworami, w tym wprowadzanie do obrotu, użyczenie lub najem Utworów, a także rozpowszechnianie Utworów w inny sposób, w tym ich publiczne wykonywanie, wystawianie, wyświetlanie, odtwarzanie, a także publiczne udostępnianie w taki sposób, aby każdy mógł mieć do nich dostęp w miejscu i w czasie przez siebie wybranym,
- 3) dokonywanie zmian w Utworze przez Zamawiającego lub podmiot trzeci.

Zwracamy się z pytaniem o możliwość usunięcia zapisu, ponieważ brak jest doprecyzowania o jakie utwory chodzi, jakich konkretnie utworów miałyby dotyczyć przedmiotowa regulacja lub ewentualnie możliwość modyfikacji zapisów poprzez ich doprecyzowanie. W przypadku modyfikacji zwracamy się z pytaniem o możliwość uregulowania zapisów w zakresie nabycia praw na zasadach licencyjnych, a nie przeniesienia praw autorskich.

Zwracamy się z pytaniem o możliwość usunięcia wskazanego pola eksploatacji tj. obrót Utworami, w tym wprowadzanie do obrotu, użyczenie lub najem Utworów, ponieważ powstałe w ramach zamówienia utwory dotyczą wyłącznie danego zamówienia publicznego, wykonywanego na rzecz danego Zamawiającego i nie ma konieczności, aby były wprowadzane przez Zamawiającego do obrotu, użyczane lub najmowane.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmiany treści SWZ w tym zakresie. Zamawiający musi mieć możliwość modyfikacji Oprogramowania dedykowanego, przede wszystkim nieograniczonego wykorzystania Warstwy lokalnej systemu (a tym samym zachowania wypracowanego modelu integracji) oraz Regionalnego modułu integracji w przypadku ewentualnej wymiany Warstwy regionalnej systemu, a tym samym uniknięcia vendor lock-in, czyli uzależnienia utrzymania całego systemu od jednego dostawcy oprogramowania.**

*Pytanie nr 31*

§ 9 ust. 37 wzoru umowy:

Niezależnie od postanowień poprzednich ustępów, Wykonawca, w ramach wynagrodzenia, o którym mowa w § 10 ust. 2 pkt 1-4, zezwala Zamawiającemu na korzystanie z wiedzy technicznej, organizacyjnej i innej, zawartej w przekazanych Zamawiającemu Oprogramowaniu dedykowanym, kodach źródłowych, Dokumentacji i innych Utworach. Wiedza ta może być wykorzystana w dowolny sposób przez Zamawiającego teraz i w przyszłości, w tym m.in. przekazana przez Zamawiającego osobom trzecim z nim współpracującym.



Zwracamy się z pytaniem o możliwość usunięcia wskazanego zapisu, ponieważ Oprogramowanie, kody źródłowe, Dokumentacja i inne Utwory dotyczą wyłącznie danego zamówienia publicznego, wykonane będą na rzecz danego Zamawiającego i nie jest zasadne, aby były wykorzystywane w dowolny sposób, zwłaszcza taki który nie byłby związany z przedmiotem zamówienia.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmiany treści SWZ w tym zakresie.**

*Pytanie nr 32*

§ 10 ust. 31 wzoru umowy:

Zabezpieczenie zaliczki musi być wniesione w formie gwarancji bankowej lub gwarancji ubezpieczeniowej. W przypadku, gdy Wykonawca będzie wносить zabezpieczenie zaliczki w formie gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej, gwarancje te muszą mieć charakter nieodwołalny, bezwarunkowy i być płatne na pierwsze i każde żądanie. Zabezpieczenie zaliczki utrzymywane będzie przez Wykonawcę przez cały okres obowiązywania Umowy tj. do czasu podpisania Protokołu odbioru. W przypadku wydłużenia terminu wykonania Umowy, Wykonawca zobowiązany będzie najpóźniej na 40 dni przed upływem ważności zabezpieczenia zaliczki, na swój koszt, przedłużyć zabezpieczenie zaliczki lub ustanowić nowe zabezpieczenie zaliczki, w formie gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej, na przedłużony okres, o treści tożsamej z pierwotnym zabezpieczeniem zaliczki oraz dostarczyć dokument potwierdzający jego przedłużenie lub ustanowienie nowego zabezpieczenia zaliczki. W przypadku nieprzedłużenia lub niewniesienia nowego zabezpieczenia najpóźniej na 30 dni przed upływem terminu ważności dotychczasowego zabezpieczenia wniesionego w innej formie niż w pieniądzu, Zamawiający zmieni formę na zabezpieczenie w pieniądzu, poprzez wypłatę kwoty z dotychczasowego zabezpieczenia.

Zwracamy się z pytaniem o możliwość modyfikacji zapisu, z uwagi na to, że w terminie wskazanym powyżej tj. najpóźniej na 40 dni przed upływem ważności zabezpieczenia zaliczki – wykonawca może nie mieć jeszcze wiedzy, że dojdzie do wydłużenia terminu wykonania Umowy

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wprowadził zmianę w projektowanych postanowieniach umowy w § 10 ust. 31 w brzmieniu:**

**„Zabezpieczenie zaliczki musi być wniesione w formie gwarancji bankowej lub gwarancji ubezpieczeniowej. W przypadku, gdy Wykonawca będzie wносить zabezpieczenie zaliczki w formie gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej, gwarancje te muszą mieć charakter nieodwołalny, bezwarunkowy i być płatne na pierwsze i każde żądanie. Zabezpieczenie zaliczki utrzymywane będzie przez Wykonawcę przez cały okres obowiązywania Umowy tj. do czasu podpisania Protokołu odbioru. W przypadku wydłużenia terminu wykonania Umowy, Wykonawca zobowiązany będzie najpóźniej na 30 dni przed upływem ważności**

**zabezpieczenia zaliczki, na swój koszt, przedłużyć zabezpieczenie zaliczki lub ustanowić nowe zabezpieczenie zaliczki, w formie gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej, na przedłużony okres, o treści tożsamej z pierwotnym zabezpieczeniem zaliczki oraz dostarczyć dokument potwierdzający jego przedłużenie lub ustanowienie nowego zabezpieczenia zaliczki. W przypadku nieprzedłużenia lub niewniesienia nowego zabezpieczenia najpóźniej na 30 dni przed upływem terminu ważności dotychczasowego zabezpieczenia wniesionego w innej formie niż w pieniądzu, Zamawiający zmieni formę na zabezpieczenie w pieniądzu, poprzez wypłatę kwoty z dotychczasowego zabezpieczenia.”**

*Pytanie nr 33*

§ 11 ust. 1 pkt 5 wzoru umowy:

Wykonawca zapłaci Zamawiającemu następujące kary umowne:

za odstąpienie od Umowy przez Wykonawcę w wysokości 10% łącznego wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 10 ust. 2 pkt 1-4;

Zwracamy się z pytaniem o możliwość usunięcia zapisu lub jego modyfikację, poprzez wskazanie, że możliwość naliczenia kary umownej będzie wyłącznie w sytuacji, gdy Wykonawca odstąpi od umowy bez uzasadnionej przyczyny. Odstąpienie od umowy przez Wykonawcę w przypadku, gdy będzie to uzasadnione działaniami lub zaniechaniami Zamawiającego nie powinno powodować sankcji finansowych po stronie Wykonawcy. Taka regulacja pozostaje w sprzeczności z zasadą prawa zamówień publicznych, iż projektowana umowa nie powinna zawierać zapisów nakładających na wykonawcę odpowiedzialność za okoliczności, za które odpowiedzialność może ponosić Zamawiający.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmiany treści SWZ w tym zakresie.**

*Pytanie nr 34*

§ 11 ust. 6 wzoru umowy:

Całkowita łączna wysokość kar umownych naliczonych z tytułu Umowy nie może przekroczyć kwoty wynoszącej 50% wynagrodzenia, określonego w § 10 ust. 2 pkt 1-4

Zwracamy się z pytaniem o możliwość zmiany zapisu na:

Całkowita łączna wysokość kar umownych naliczonych z tytułu Umowy nie może przekroczyć kwoty wynoszącej 15% wynagrodzenia, określonego w § 10 ust. 2 pkt 1-4

Bezasadne jest takie ukształtowanie zapisów wzoru umowy, które pozwalają Zamawiającemu na żądanie zapłaty kar umownych za naruszenia obowiązków umownych z takim ograniczeniem ich wysokości, że górna granica kar umownych jest zdecydowanie wyższa niż wysokość kary umownej w przypadku odstąpienia od umowy.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmiany treści SWZ w tym zakresie.**

*Pytanie nr 35*

§ 11 ust. 7 wzoru umowy:

Kary umowne będą płatne w terminie wskazanym w żądaniu Zamawiającego nie krótszym niż 30 dni. Powyższe nie wyłącza możliwości potrącenia naliczonych kar umownych z wynagrodzenia Wykonawcy - z wystawionych przez Wykonawcę faktur lub z zabezpieczenia należytego wykonania Umowy, na co Wykonawca wyraża zgodę.

Zwracamy się z pytaniem o możliwość usunięcia wskazanego zapisu, ponieważ zgodnie z obecnie obowiązującymi przepisami ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych: w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii ogłoszonego w związku z COVID-19, i przez 90 dni od dnia odwołania stanu, który obowiązywał jako ostatni, zamawiający nie może potrącić kary umownej zastrzeżonej na wypadek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z wynagrodzenia wykonawcy lub z innych jego wierzytelności, a także nie może dochodzić zaspokojenia z zabezpieczenia należytego wykonania tej umowy, o ile zdarzenie, w związku z którym zastrzeżono tę karę, nastąpiło w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmiany treści SWZ w tym zakresie. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że w projektowanych postanowieniach umowy (§ 11 ust. 7) przewidziana jest wyłącznie możliwość potrącenia naliczonych Wykonawcy kar umownych, co nie stoi w sprzeczności z obecnie obowiązującymi przepisami ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych**

*Pytanie nr 36*

§ 17 wzoru umowy

Prosimy o wyjaśnienie czy istnieje możliwość zmiany zapisów wzoru umowy, poprzez doprecyzowanie w sposób szczegółowy, że audyt może być prowadzony przez upoważnionych audytorów nie prowadzących działalności konkurencyjnej wobec wykonawcy.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmiany treści SWZ w tym zakresie. Zdaniem Zamawiającego zapisy umowy nie wymagają doprecyzowania na tym etapie**

**postępowania. Wymagania dot. audytora w tym, jego doświadczenia, uprawnień i bezstronności będą określone w umowie na przeprowadzenie audytu.**

*Pytanie nr 37*

§ 11 ust. 2 wzoru umowy PPDO:

Główny procesor może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym, gdy Procesor:

nie wykona zaleceń, o których mowa w § 7 ust. 4;

przetwarza powierzone dane osobowe w sposób niezgodny z przepisami o ochronie danych osobowych lub niniejszą umową.

Zwracamy się z pytaniem do Zamawiającego o możliwość doprecyzowania zapisów umowy, poprzez wskazanie, że rozwiązanie Umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych przed upływem okresu na jaki została zawarta Umowa główna bez jednoczesnego rozwiązania Umowy głównej jest wyłączone.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmiany treści SWZ w tym zakresie. Zdaniem Zamawiającego obecna konstrukcja umowy jest zgodna z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie RODO i nie wymaga doprecyzowania.**

*Pytanie nr 38*

Wzór - umowy definicje

Oprogramowanie dedykowane

Dowolne Oprogramowanie, w tym skrypty wraz ze wszystkimi komponentami pozwalającymi na instalację, konfigurację i pełne korzystanie z Platformy e-zdrowie, w tym również korzystanie z integracji Platformy e-zdrowie z systemami zewnętrznymi, wraz z kompletnymi kodami źródłowymi oraz bibliotekami, wytworzone i dostarczone lub dostarczone Zamawiającemu przez Wykonawcę w ramach realizacji Przedmiotu zamówienia wraz z Dokumentacją, a także jego wszelkimi Aktualizacjami i Modyfikacjami, nie będące Oprogramowaniem narzędziowym. Oprogramowanie dedykowane ma stanowić wersję instalacyjną wraz z zapisami pełnej konfiguracji oraz pełny zestaw kodów źródłowych, które umożliwią (po kompilacji lub bez konieczności kompilacji, np. skryptów, dedykowanych plików xml, dtx) prawidłową instalację, konfigurację i w pełni funkcjonalne działanie Platformy e-zdrowie, a także dalszy jej rozwój. Do Oprogramowania dedykowanego należą także wszelkie konfiguracje, wyzwalacze, procedury, procedury składowane, i inne mechanizmy bez których Platforma e-zdrowia nie będzie posiadała pełnej funkcjonalności, a które nie są wbudowane w Oprogramowanie narzędziowe. Oprogramowanie dedykowane nie wchodzi w skład Oprogramowania narzędziowego.

Zamawiający wymaga, aby co najmniej Oprogramowanie Warstwy lokalnej oraz Oprogramowania Warstwy Regionalnej – Regionalny Moduł Integracji zostały dostarczone jako Oprogramowanie dedykowane.

Zwracamy się z pytaniem, co konkretnie Zamawiający rozumie pod pojęciem: Regionalny Moduł Integracji.

**Odpowiedź:**

**Pod pojęciem Regionalny Moduł Integracji Zamawiający rozumie element (część, komponent) Platformy e zdrowie w Warstwie regionalnej, która umożliwi integrację z Warstwą lokalną oraz systemami źródłowymi. Zamawiający może korzystać z licencji do korzystania z Warstwy regionalnej Platformy e-zdrowie (poza komponentami umożliwiającymi integrację), jednak musi mieć możliwość wymiany Platformy e-zdrowie bez konieczności wymiany Warstwy lokalnej oraz bez konieczności wykonywania ponownej integracji z Systemami źródłowymi. Poza tym Zamawiający musi mieć możliwość dołączenia w razie potrzeby innych systemów źródłowych do Platformy, a nie musi mieć zapewnionej możliwości modyfikacji pozostałych funkcjonalności Warstwy regionalnej Platformy.**

*Pytanie nr 39*

Str. 44 OPZ

W zakres Gwarancji dodatkowo wchodzi: wprowadzanie wszelkich zmian i aktualizacji wymaganych zmianą przepisów prawa w terminach określonych wydawanymi aktami prawnymi (aktualizacja musi nastąpić w terminach określonych datą wejścia w życie aktu prawnego) w okresie obowiązywania usług Gwarancyjnych. Do przepisów prawa (poza powszechnie obowiązującymi) zalicza się także zarządzenia Ministra Zdrowia, zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zarządzenia Marszałka Województwa Mazowieckiego oraz dokumenty i wytyczne publikowane przez Centrum e-Zdrowia.

Czy Zamawiający potwierdza, że wskazany obowiązek realizowany będzie w ramach odpłatnej asysty technicznej.

**Odpowiedź:**

**Nie. Zakres gwarancji nie jest wliczony w odpłatną asystę techniczną.**

*Pytanie nr 40*

Dotyczy: OPZ, Część I Podstawowe założenia dotyczące Platformy „E-Zdrowie dla Mazowsza 2”

1.9. Szyna usług (ESB) wspierająca działania mechanizmów wyszukiwania, zapewniająca spójność repozytoriów, routing usług i transfer Dokumentów medycznych.

Czy Zamawiający dopuści możliwość implementacji platformy w formule mikroserwisów z komponentami bezpośrednio komunikującymi się między sobą bez konieczności zastosowania szyny usług? Zastosowanie interoperacyjnych interfejsów zgodnie z IHE oraz HL7FHIR daje możliwość rezygnacji z zastosowania szyny usług.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający dopuści możliwość implementacji platformy w formule mikroserwisów, pod warunkiem, że rozwiązanie zastosowane w roli Regionalnego Modułu Integracji będzie spełniać określone w niniejszym postępowaniu wymagania dla komunikacji sieciowej, w szczególności wymagania określone w punkcie 2.1.15 rozdziału 16 Załącznika 2 do OPZ.**

*Pytanie nr 41*

Dotyczy: OPZ, Część I Podstawowe założenia dotyczące Platformy „E-Zdrowie dla Mazowsza 2”

1.10. Pełna integracja z P1 pozwalająca na wymianę zgodnie z art 11 ust. 1b ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U.2021.666), w szczególności integracja wykonana zgodnie z aktualną dokumentacją techniczną i integracyjną dotyczącą P1 publikowaną przez CeZ.

Wymaganie sformułowane szeroko i rozszerzająco. Rozumiemy, że Zamawiający oczekuje integracji z systemem P1 w zakresie istniejącej aktualnej dokumentacji na moment wdrożenia i odebrania projektu. Wszelkie późniejsze zmiany i rozwój systemu P1 nie wchodzi w zakres tego zamówienia.

**Odpowiedź:**

**Integracja z systemem P1 ma zostać zrealizowana w zakresie aktualnej dokumentacji na koniec realizacji Etapu 3. Wszelkie późniejsze zmiany zakresu integracji będą przedmiotem płatnej asysty.**

*Pytanie nr 42*

Dotyczy: OPZ, Część I Podstawowe założenia dotyczące Platformy „E-Zdrowie dla Mazowsza 2”

1.12. Definiowanie i indywidualna konfiguracja odbioru Dokumentów medycznych w Warstwie Lokalnej oraz przekazywania do Warstwy Regionalnej zarówno dla wszystkich, jak też wybranych Dokumentów medycznych w zależności od różnych kryteriów, w tym rodzaju Dokumentacji medycznej, kategorii Dokumentacji medycznej, formatu pliku, wielkości (pojemności), grupy Pacjentów, z wybranego okresu.

Prosimy o doprecyzowanie wymagania, w szczególności w zakresie grupy Pacjentów. Prosimy o doprecyzowanie, co Zamawiający rozumie przez grupy Pacjentów i jakie kryteria grupowania ma na myśli Zamawiający.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający ma na myśli możliwość filtrowania Pacjentów za pomocą różnych kryteriów. Sposoby grupowania pacjentów zostaną przygotowane w trakcie Analizy Przedwdrożeńowej na etapie określania metadanych wymaganych przez Regionalny Rejestr Dokumentów Medycznych.**

*Pytanie nr 43*

Dotyczy: OPZ, Część I Podstawowe założenia dotyczące Platformy „E-Zdrowie dla Mazowsza 2”

1.14.13 Wykonywanie i katalogowanie kopii bezpieczeństwa bezpośrednio przez serwer bazy danych. Zautomatyzowanego usuwania zbędnych kopii bezpieczeństwa przy zachowaniu odpowiedniej liczby kopii nadmiarowych - stosownie do założonej polityki nadmiarowości backup'ów. Integracji z powszechnie stosowanymi systemami backupu (Legato, Veritas, Tivoli, Data Protector itd).

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający posiada i udostępni stosowną ilość licencji do wykonywania kopii zapasowych, a zatem nie jest przedmiotem zamówienia dostarczenie tych licencji.

**Odpowiedź:**

**Tak, Zamawiający potwierdza, że posiada i udostępni stosowną liczbę licencji do wykonywania kopii zapasowych.**

*Pytanie nr 44*

Dotyczy: OPZ, Część 2. Wymagania funkcjonalne

2.1.2.1 Umożliwienie zapisu Dokumentów medycznych w postaci elektronicznej, w szczególności:

- a. zgodnych z PIK HL7 CDA
- b. zgodnych z inną implementacją HL7 CDA
- c. zgodnych z DICOM
- d. w innych formatach.

Proszę o doprecyzowanie w tym zakresie. Rozumiemy, że dokumenty DICOM będą zapisywane w regionalnym PACS, a Zamawiający ma na myśli rejestrowanie tego typu dokumentów w rejestrze regionalnym?

**Odpowiedź:**

**Dane obrazowe będą zapisywane w Regionalnym PACS. W regionalnym repozytorium zapisywane będą dokumenty DICOM, takie jak np. DICOM KOS albo DICOM Manifest.**

*Pytanie nr 45*

OPZ, Część 2. Wymagania funkcjonalne

2.1.17.13 pkt. c „Umożliwienie prezentacji treści Dokumentów medycznych zgodnych co najmniej z następującymi formatami: ....c. DOC/DOCX...”

Z wiedzy Wykonawcy wynika, iż aby zapewnić możliwość prezentacji dokumentu w tym formacie, konieczne jest posiadanie instalacji pakietu Office na komputerze użytkownika wraz z wtyczką do przeglądarki. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający gwarantuje techniczną możliwość po stronie użytkownika w celu wykonania takiego wymagania przez Wykonawcę platformy. Jeśli nie ma takiej gwarancji to proszę o dopuszczenie w tym zakresie wymagania o możliwości pobrania dokumentu na dysk w komputerze.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający uzna spełnienie wymagania poprzez zapewnienie możliwości pobrania pliku na urządzenie, na którym używana jest Przeglądarka w przypadku, gdyby Zamawiający nie był w stanie zapewnić technicznej możliwości wykonania takiego wymagania po stronie użytkownika z uwagi na brak odpowiedniej instalacji pakietu oprogramowania biurowego na komputerze użytkownika oraz wtyczki do przeglądarki.**

*Pytanie nr 46*

OPZ, Część 2. Wymagania funkcjonalne

2.1.17.19 Obsługa profilu integracyjnego PDQ V3.

Proszę o dopuszczenie w tym zakresie również obsługi zgodnie ze standardem HL7FHIR. Z doświadczenia Wykonawcy wynika, że jest to o wiele prostsze rozwiązanie w obsłudze.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający dopuszcza rozwiązania z zastosowaniem PDQ, opartego o interfejs zgodny z HL7 FHIR.**

*Pytanie nr 47*

OPZ, Część 2. Wymagania funkcjonalne

2.2.3.3 Modyfikacja lokalnego rekordu pacjenta.

Prosimy o doprecyzowanie wymagania w tym zakresie. Czy Zamawiającemu chodzi o manualną modyfikację rekordu?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza, że przedmiotem wymagania jest manualna modyfikacja rekordu.**

*Pytanie nr 48*

Dotyczy: OPZ, Część 3 Wymagania нефункционалне



3.1.5 Działanie Warstwy lokalnej w trybie 24 godzinnym przez 365 dni w roku z dostępnością co najmniej na poziomie 99% w skali miesiąca. Warstwa lokalna nie jest dostępna, gdy występuje sytuacja uniemożliwiająca wykorzystanie którejś z jego kluczowych funkcji z przyczyn leżących wewnątrz Systemu (np. awarii, spadku przepustowości Systemu i wynikającego stąd przeciążenia). Przez kluczowe funkcje Systemu należy rozumieć te, które są niezbędne dla korzystania z funkcjonalności Warstwy lokalnej. Planowane prace serwisowe (down time) odbywają się w godzinach od 2:00 do 5:00. W ciągu jednego miesiąca mogą odbyć się maksymalnie cztery takie przerwy. Czas planowych prac serwisowych (down time) nie jest liczony jako niedostępność.

3.1.6 Działanie Warstwy regionalnej w trybie 24 godzinnym przez 365 dni w roku z dostępnością co najmniej na poziomie 97% w skali miesiąca (maksymalnie 6h niedostępności). Warstwa regionalna nie jest dostępna, gdy występuje sytuacja uniemożliwiająca wykorzystanie którejś z jego kluczowych funkcji z przyczyn leżących wewnątrz Systemu (np. awarii, spadku przepustowości Systemu i wynikającego stąd przeciążenia Systemu). Przez kluczowe funkcje Systemu należy rozumieć te, które są niezbędne dla korzystania z funkcjonalnościami Warstwy regionalnej. Planowane prace serwisowe (down time) odbywają się w godzinach od 2:00 do 5:00. W ciągu jednego miesiąca mogą odbyć się maksymalnie dwie takie przerwy. Czas planowych prac serwisowych (down time) nie jest liczony jako niedostępność.

Prosimy o potwierdzenie, że odpowiedzialność wykonawcy za dostępność platform ogranicza się do dostarczanej aplikacji, zainstalowanej na udostępnianej przez Zamawiającego infrastrukturze, zaś awarie wynikające z błędów systemów operacyjnych, systemu wirtualizacji oraz komponentów sprzętowych, nie będą do wymaganej dostępności zaliczane.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza, że odpowiedzialność Wykonawcy za dostępność ogranicza się do dostarczanej aplikacji zainstalowanej na udostępnianej przez Zamawiającego infrastrukturze.**

*Pytanie nr 49*

Dotyczy: OPZ, 3. Podstawowe informacje dotyczące Przedmiotu zamówienia,

„...przeniesienie miejsca instalacji i utrzymania (relokacja) Platformy e-zdrowie z lokalizacji Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego w Warszawie Sp. z o.o. do lokalizacji Zamawiającego w miejscu wskazanym przez Zamawiającego na terenie województwa mazowieckiego”

Prosimy o potwierdzenie, że usługa relokacji dotyczy tylko realizacji projektu w wariantcie przebudowy i rozbudowy platformy. Prosimy o potwierdzenie, że w wariantcie wymiany i budowania platformy od początku nie jest konieczna żadna migracja danych z obecnego systemu platformy.

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że relokacja dotyczy realizacji projektu w wariantcie przebudowy i rozbudowy platformy. Podczas budowy nowego systemu ewentualna migracja danych będzie realizowana w ramach etapu Asysty technicznej w ramach dostępnych puli roboczogodzin.

Ponadto Zamawiający zmienia treść ust. 1 w Podrozdziale 7.2. poprzez wykreślenie zwrotu "(w tym z danymi)". Aktualna treść:

"1. Wykonawca, w przypadku realizacji Przedmiotu zamówienia w wariantcie polegającym na przebudowie i rozbudowie Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza”, o którym mowa w Rozdziale 3 ust. 1 i 2, dokona przeniesienia istniejącego systemu informatycznego stanowiącego Platformę „E-zdrowie dla Mazowsza” wraz ze wszystkimi komponentami składowymi z lokalizacji Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego w Warszawie Sp. z o.o. do lokalizacji Data Center Zamawiającego w miejscu wskazanym przez Zamawiającego na terenie województwa mazowieckiego."

*Pytanie nr 50*

Dotyczy: OPZ, 4. Ogólna koncepcja rozwiązania, Tabela nr 3. Systemy źródłowe HIS, LIS, PACS Partnerów Projektu

W tabeli zaznaczono konieczność integracji w ramach zamówienia oraz w terminach odrębnych. Proszę o potwierdzenie, że w ramach tego zamówienia konieczne jest przeprowadzenie integracji dla 10 zaznaczonych jednostek w tabeli, a reszta będzie integrowana na podstawie odrębnych umów z Wykonawcą. Prosimy o potwierdzenie, że dla zaznaczonych jednostek jest gotowość do integracji po stronie dostawców systemów w tych jednostkach oraz, że dostawcy będą czynnie brać udział w tej integracji swoich systemów z systemem platformy.

**Odpowiedź:**

Zamawiający, w celu doprecyzowania obowiązków Wykonawcy, wprowadził zmiany w treści Podrozdziału 7.4. OPZ w brzmieniu:

„1. Wykonawca dokona integracji Platformy z Systemami Źródłowymi Partnerów, polegającej na przyłączeniu do Platformy wersji produkcyjnych Systemów źródłowych Partnerów, poprzez:

- 1) budowę interfejsów wymaganych do integracji zgodnie z zapisami OPZ;
- 2) zapewnienie usługi wsparcia po stronie Systemów źródłowych w zakresie przyłączenia tych systemów do Platformy, z wyłączeniem usług modyfikacji Systemów źródłowych;
- 3) integrację Platformy z systemami zewnętrznymi (innymi niż Systemy źródłowe Partnerów) koniecznymi do funkcjonowania Platformy zgodnie z zapisami OPZ. Poprzez systemy zewnętrzne należy rozumieć Krajowy Węzeł Identyfikacji Elektronicznej zgodnie z ustawą o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej z dnia 5 września 2016 r. (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 1797 z późn. zm.), systemy określone przepisami ustawy z dnia 28 kwietnia

2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 666 z późn. zm.) oraz zgodnie z wytycznymi i dokumentacją integracyjną publikowanymi przez Ministra właściwego do spraw zdrowia i CeZ;

- 4) integrację Platformy z innymi systemami/rejestrami (innymi, niż wymienione w pkt. 2 i 3) w ramach etapów 5 i 5A;
  - 5) przygotowanie i zapewnienie usługi wsparcia Partnerów Projektu w przeprowadzeniu testów integracji z Systemami źródłowymi Partnerów na zgodność z wymaganiami określonymi w ramach wytwarzania Platformy;
  - 6) realizacja testów integracji oraz zapewnienie działania interfejsów z systemami zewnętrznymi, z którymi łączyć będzie się Platforma w celu zapewnienia jej prawidłowego działania (m.in. Platforma P1).
2. Dla testów integracji Wykonawca zobowiązany jest do przygotowania odpowiedniej dokumentacji zgodnie z wymaganiami przedstawionymi w Rozdziale 5.
  3. W ramach integracji Wykonawca będzie aktywnie współpracował z przedstawicielami Partnerów Projektu oraz innych podmiotów zgodnie z potrzebami w celu połączenia systemów z Platformą.
  4. W przypadku braku możliwości integracji Systemów źródłowych Partnerów lub innych systemów zewnętrznych z Platformą, Wykonawca musi przedstawić informacje identyfikujące przyczynę problemów.
  5. W przypadku napotkania problemów z terminowością i jakością realizacji zadań z zakresu integracji przez Partnerów (lub dostawców Systemów Źródłowych Partnerów), Wykonawca zobowiązany jest o takim fakcie powiadomić Zamawiającego niezwłocznie.”.

W celu doprecyzowania treści projektowanych postanowień umowy Zamawiający wprowadza również zmianę w § 19 ust 1 pkt 3 w brzmieniu:

„3) wystąpienia opóźnień z po stronie Partnerów Projektu lub braku możliwości integracji systemów źródłowych Partnerów lub innych systemów zewnętrznych z Platformą;”.

Zamawiający doprecyzował treści projektowanych postanowień umowy w § 8 dodając:

1) ust. 13 w brzmieniu:

„13. Zamawiający jest zobowiązany do ścisłej współpracy z Wykonawcą w celu sprawnej i terminowej realizacji Przedmiotu Umowy przez Wykonawcę, w szczególności w zakresie realizacji prac związanych z integracją Systemów źródłowych Partnerów lub innych systemów zewnętrznych z Platformą.”.

2) ust. 14 w brzmieniu:

„14. Zamawiający zobowiązuje się do udzielenia Wykonawcy na pisemny wniosek Wykonawcy w terminie do 7 dni roboczych od jego wpłynięcia do Zamawiającego wszelkich informacji będących w dyspozycji Zamawiającego, niezbędnych do realizacji umowy, w szczególności w zakresie realizacji prac związanych z integracją systemów źródłowych partnerów lub innych systemów zewnętrznych z Platformą.”.

*Pytanie nr 51*

Dotyczy: OPZ, 4.3. Architektura planowanego rozwiązania Rysunek 8 Architektura Platformy e-Zdrowie w obszarze archiwizacji dokumentów medycznych i danych obrazowych

Prosimy o ponowne przeanalizowanie i ewentualną korektę rysunku. Z analizy Wykonawcy wynika, że jest on niezgodny z architekturą platformy z innych rysunków (lokalne repozytorium EDM znajduje się w regionalnej warstwie platformy).

**Odpowiedź:**

**Zamawiający zmienił postanowienia OPZ poprzez zaktualizowanie diagramu stanowiącego Rysunek 8 w ust. 6 w Podrozdziale 4.3 pn. "Architektura Platformy e-Zdrowie w obszarze archiwizacji dokumentów medycznych i danych obrazowych".**

*Pytanie nr 52*

Dotyczy: OPZ, 8. Instruktaże

2. Wykonawca w przypadku realizacji Przedmiotu zamówienia w wariantcie polegającym na wymianie Platformy „E zdrowie dla Mazowsza”, o którym mowa w Rozdziale 3 ust. 1 i 3. zobowiązany jest dodatkowo przeprowadzić instruktaże dot. całej Platformy e-zdrowie dla przedstawicieli Zamawiającego i Partnerów Projektu w wymiarze określonym w ust. 6. W tym wariantcie realizacji Przedmiotu zamówienia łączny czas trwania instruktaży stanowi podwojenie wartości określonych w Tabeli nr 6 w kolumnie: „Czas trwania instruktażu”.

Prosimy o wyjaśnienie, dlaczego Zamawiający z góry zakłada konieczność podwojenia instruktażu w wariantcie wymiany platformy? Prosimy o ujednoczenie wymagania w obu wariantach, aby nie różnicować Wykonawców w zależności od wyboru wariantu w tym zakresie. Ewentualnie o taką modyfikację wymagania, aby opcjonalnie Wykonawca przeprowadził dodatkowe instruktaże w sytuacji zgłoszenia takiej potrzeby przez Zamawiającego/Partnera Projektu.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wprowadza zmianę w Rozdziale 8 polegającą na ujednoczeniu zakresu i liczby instruktaży niezależnie od modelu realizacji prac w ramach zamówienia poprzez usunięcie dotychczasowej treści ust 2. Jednocześnie Zamawiający wprowadza zmianę poprzez dodanie wymagania szkolenia e-learningowego poprzez modyfikację ust. 2 w Rozdziale 8 w brzmieniu: „Wykonawca zapewni materiały e-learningowe do pobrania on-line przez zweryfikowanych użytkowników bez względu na ich uczestnictwo w instruktażach. W ramach dostępnych materiałów e-learningowych Wykonawca udostępni filmy instruktażowe prezentujące obsługę systemu przez użytkowników końcowych w ramach najczęściej wykonywanych operacji wymaganych od użytkownika. Filmy muszą zawierać prezentację „krok po kroku” najczęściej wykonywanych czynności w systemie wraz z omówieniem przez prezentera sposobu wykonywania poszczególnych operacji. Filmy muszą być posegregowane tematycznie względem rodzaju wykonywanych czynności oraz**

**nazwane jakąkolwiek metodą pozwalającą na intuicyjne przypisanie filmu do wykonywanej operacji w systemie.”**

*Pytanie nr 53*

Dotyczy: OPZ, 7.3. Instalacja i uruchomienie Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza 2”

1. Wykonawca podczas realizacji Przedmiotu zamówienia, w Etapie nr 2, dokona oszacowania parametrów technicznych niezbędnej dla prawidłowego funkcjonowania Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza 2” (w wersji docelowej - po wdrożeniu funkcjonalności objętych niniejszym OPZ) infrastruktury teleinformatycznej w części centralnej w lokalizacji Zamawiającego (w tym infrastruktury wirtualizacyjnej, sprzętowej i sieciowej), zgodnie z warunkami OPZ i Umowy.

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający posiada i udostępni stosowną ilość licencji do wirtualizacji, a zatem nie jest przedmiotem zamówienia dostarczenie tych licencji.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza, że udostępnienie stosownej liczby licencji do wirtualizacji leży po stronie Zamawiającego, a zatem dostarczenie tych licencji nie jest przedmiotem zamówienia.**

*Pytanie nr 54*

Dotyczy: OPZ, 5.4. Projekt infrastruktury techniczno-systemowej

„6) Projekt infrastruktury techniczno-systemowej powinien obejmować co najmniej:

- 1) analizę dostępnej infrastruktury IT;
- 2) opis architektury technologicznej, w tym m.in.:
  - a) metoda opisu,
  - b) Oprogramowanie,
  - c) specyfikacja całości oprogramowania standardowego przeznaczonego do wsparcia utrzymania Platformy, w szczególności:
    - narzędzia zapewniające monitorowanie operacyjne infrastruktury IT,
    - narzędzia zapewniające monitorowanie dostępności usług IT...”

Prosimy o wyjaśnienie, po czyjej stronie leży dostarczenie narzędzi zapewniających monitorowanie operacyjne infrastruktury IT oraz monitorowania dostępności usług IT. Jeśli Zamawiający udostępnia te narzędzia, prosimy o podanie ich nazwy.

**Odpowiedź:**

**Narzędzie do monitorowania infrastruktury IT oraz monitorowania dostępności usług IT będą dostarczone przez Zamawiającego. Są one przedmiotem osobnego postępowania przetargowego i nie jest możliwe podanie ich nazw na chwilę obecną.**

*Pytanie nr 55*

Dotyczy: Umowa, § 1 ust. 1 pkt. 29 „...Zamawiający wymaga, aby co najmniej Oprogramowanie Warstwy lokalnej oraz Oprogramowania Warstwy Regionalnej – Regionalny Moduł Integracji zostały dostarczone jako Oprogramowanie dedykowane.”

Prosimy o doprecyzowanie do jakich elementów oprogramowania Zamawiający przewiduje przekazanie kodów źródłowych. Proszę o potwierdzenie, że w zakresie oprogramowania warstwy regionalnej, Zamawiający oczekuje przekazania kodów jedynie do regionalnego modułu integracji, a warstwie lokalnej oczekuje przekazania wszystkich komponentów platformy, tj. lokalne repozytorium EDM, lokalny rejestr EDM, lokalny MPI, lokalny rejestr zgód, lokalna przeglądarka dokumentów medycznych, lokalny moduł integracji, lokalne centrum autoryzacji.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający zmienił definicję Oprogramowania dedykowanego w projektowanych postanowieniach umowy w §1 pkt 28 w ten sposób, że ostatnie zdanie otrzymuje nowe brzmienie:**

**„28. Oprogramowanie dedykowane [...] Zamawiający wymaga, aby co najmniej Oprogramowanie Warstwy lokalnej oraz Regionalny Moduł Integracji Oprogramowania Warstwy regionalnej zostały dostarczone jako Oprogramowanie dedykowane.”.**

**Zamawiający wymaga przekazania kodów źródłowych do wszystkich komponentów Warstwy lokalnej. Zamawiający musi mieć możliwość modyfikacji Oprogramowania dedykowanego, przede wszystkim nieograniczonego wykorzystania Warstwy lokalnej systemu (a tym samym zachowania wypracowanego modelu integracji) oraz Regionalnego modułu integracji w przypadku ewentualnej wymiany Warstwy regionalnej systemu, a tym samym uniknięcia vendor lock-in, czyli uzależnienia utrzymania całego systemu od jednej dostawy oprogramowania.**

*Pytanie nr 56*

2.1.4 Regionalny PACS

2.1.4.4 „Umożliwienie pobrania referencji do zapisanych w Regionalnym PACS Danych obrazowych”

Prosimy o doprecyzowanie co zamawiający ma na myśli poprzez pobieranie referencji? Czy do spełnienia opisanego wymogu wystarczy pobranie referencji z bazy danych?

**Odpowiedź:**

**Poprzez pojęcie „referencje Zamawiający rozumie takie dane, które pozwalają systemom pobierającym dane obrazowe z Regionalnego PACS na jednoznaczną ich identyfikację oraz pobranie za pośrednictwem dostępnych w Regionalnym PACS mechanizmów udostępniania obrazów.**

*Pytanie nr 57*

2.1.4 Regionalny PACS

2.1.4.9 Umożliwienie przekazywania razem z Danymi obrazowymi do Archiwum Długoterminowego informacji referencyjnej specyficznej dla przekazywanych danych.

Prosimy o doprecyzowanie o jakiej informacji referencyjnej mowa? Czy wystarczają referencje w bazie danych?

**Odpowiedź:**

**Poprzez pojęcie „informacje referencyjne” Zamawiający rozumie –, zgodnie ze standardem archiwizacji ISO 14721:2012 – wszelkie informacje potrzebne do interpretacji archiwizowanych danych, a w przytoczonym wymaganiu danych obrazowych. W szczególności są to informacje dotyczące używanych w archiwizowanym obiekcie danych: struktur danych, typów danych, znaczenia elementów danych, formatów plików, używanych standardów, miar, systemów kodowania itp. Zamawiający zwraca uwagę, że przechowywanie długoterminowe zakłada okres znacznie dłuższy niż 10 lat. Przy takich okresach, wraz z plikami musi być przechowywana specyfikacja techniczna formatów plików oraz – ewentualnie – narzędzia pozwalające na odtworzenie pliku.**

*Pytanie nr 58*

2.1.4 Regionalny PACS

2.1.4.13 Odpytany o Dane obrazowe przechowywane w Archiwum Długoterminowym, Regionalny PACS wyszukuje Dane obrazowe, a następnie:

- a. zamawia przygotowanie do pobrania i zwraca otrzymaną informację o przewidywanej dacie i godzinie gotowości pliku; lub
- b. zwraca plik Danych obrazowych, jeśli plik w Archiwum Długoterminowym jest już gotowy.

Czy zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli zamawianie plików będzie odbywało się w sposób automatyczny w mechanizmie Q/R?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający zwraca uwagę, że wymaganie opisane w lit. a dotyczy sytuacji, gdy dane obrazowe są przechowywane w Archiwum Długoterminowym w sposób, który uniemożliwia odpowiedź na żądanie w czasie przewidzianym dla Platformy e-zdrowie komunikacji synchronicznej. Dla przykładu mogą to być dane przechowywane jako tzw. cold data na płytach DVD.**

**Zamawiający zaakceptuje takie rozwiązanie, które będzie umożliwiało otrzymanie przez system pobierający dane:**

- a) danych obrazowych – jeśli są one dostępne do zwrócenia przez Regionalny PACS w momencie otrzymania żądania, lub

- b) kompletnej informacji o tym, kiedy dane obrazowe będą dostępne do pobrania z Regionalnego PACS – to jest o tym, kiedy system pobierający będzie mógł ponowić żądanie i otrzymać te dane.

*Pytanie nr 59*

#### 2.1.5 Archiwum Długoterminowe

2.1.5.1 Zapewnienie zgodności działania z normą ISO 14741:2012 w szczególności w zakresie...

Prosimy o podanie poprawnej normy ISO na którą zamawiający chce się powołać. Żaden system medyczny nie może spełniać normy podanej przez zamawiającego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że poprawny numer normy ISO to:

**14721:2012** (<https://www.iso.org/standard/57284.html> )

W związku z treścią odpowiedzi na pytania nr 59 i nr 63 Zamawiający zmienił treść wymagania 2.1.5.1. na następującą:

**„2.1.5.1. Zapewnienie zgodności działania z normą ISO 14721:2012, w szczególności w zakresie:**

- a. audytu/rozliczalności;
- b. możliwości migracji zawartości Archiwum Długoterminowego na inne środowisko;
- c. neutralności technologicznej i otwartej architektury (możliwość rozwoju i rozbudowy przez inne podmioty);
- d. opracowania zasad/procedur utrzymania Archiwum Długoterminowego zgodnie z wymaganiami zawartymi w OPZ;
- e. efektywności energetycznej Archiwum Długoterminowego;
- f. opisywania obiektów i plików metadanymi.”

*Pytanie nr 60*

#### 2.1.5 Archiwum Długoterminowe

2.1.5.9 Umożliwienie wykonania konwersji formatu przechowywanego pliku (Dokumentu medycznego/Danych obrazowych) z formatu wychodzącego z użycia na format aktualny, pod warunkiem że jest dostępny algorytm tej konwersji.

Prosimy o podanie praktycznego rodzaju konwersji jaki zamawiający ma na myśli.

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że celem budowy Archiwum Długoterminowego jest zapewnienie możliwości odtworzenia plików po wielu latach od ich wytworzenia. W związku z tym, musi zawierać funkcjonalności pozwalające na wsparcie formatów danych wychodzących z użycia (np. formatu plików Systemu TAG i migracji do systemu plików .doc MS Word, a obecnie zmiany z formatu plików .doc na .docx). W przytoczonej funkcjonalności Zamawiający ma na myśli mechanizm, który pozwoliłby



na integrację konwertera formatów plików (jako wtyczkę, bez zmiany/modyfikacji głównej części Platformy), a następnie wyszukania w całym archiwum plików w wycofywanym formacie i uruchomienie procesu konwersji, za pomocą wskazanej wtyczki, nowych plików w nowym formacie, który będzie wprowadzany w zamian za wycofywany format. Dzięki temu możliwe będzie płynne zachowanie ciągłości dostępu do danych, nawet po wielu latach i nawet w sytuacji gdy niedostępne będą już narzędzia pozwalające na otwarcie oryginalnych formatów plików, w których pliki te zostały wytworzone.

*Pytanie nr 61*

#### 2.1.5 Archiwum Długoterminowe

2.1.5.13 Umożliwienie przechowywania informacji referencyjnej koniecznej do odczytu danych z Dokumentów medycznych i Danych obrazowych oraz przetworzenia ich w informację, w szczególności: specyfikacji formatów Dokumentów medycznych (m.in. PIK HL7, HL7 CDA, specyfikacje regionalne, DICOM), formatów dokumentów (m.in. XML), instrukcji stosowania (Implementation Guides), lub oprogramowania koniecznego do odczytu danych.

Prosimy o doprecyzowania, co zamawiający ma na myśli używając wyrażenia „informacji referencyjnej”

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że Archiwum Długoterminowe ma dla każdego typu pliku przechowywać specyfikację tego pliku oraz referencję do narzędzi, które służą do otwierania danego pliku. Zamawiający zwraca uwagę, że przechowywanie długoterminowe zakłada okres znacznie dłuższy niż 10 lat. Przy takich okresach, wraz z plikami musi być przechowywana specyfikacja techniczna formatów plików i ewentualnie narzędzia pozwalające na odtworzenie pliku.

*Pytanie nr 62*

#### 2.1.5 Archiwum Długoterminowe

2.1.5.17 Umożliwienie wyszukiwania Dokumentów medycznych i Danych obrazowych według ich metadanych.

Jakie metadane zamawiający ma na myśli?

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że zgodnie z modelem ISO 14721:2012 każdy obiekt, a wręcz każdy plik przechowywany w Archiwum Długoterminowym, może być opisany różnym zestawem metadanych. Metadane te mogą obejmować zarówno informacje techniczne o samym pliku (np. rozdzielczość, przestrzeń barw, czy rozmiar plików JPEG), jak i informacje merytoryczne związane z plikiem (np. informacje o pacjencie, przeprowadzonym badaniu, osobie przeprowadzającej badanie itd.), jak też informacje o samym procesie pozyskania i utrzymania danych w Archiwum

Długoterminowym (dacie badania, dacie wytworzenia pliku, systemie, w którym wytworzono dane, dacie przyjęcia do archiwum, dacie dokonania konwersji z jednego formatu pliku na inny itp.) Na dzień dzisiejszy aktualne standardy metadanych medycznych są definiowane przez standardy takie jak DICOM, HL7 CDA, XACML. Archiwum Długoterminowe, ze względu na długotrwały okres przeznaczenia nie może jednak ograniczać się do wsparcia jedynie aktualnych schematów metadanych, dlatego zgodnie z modelem ISO 14721:2012 musi wspierać definiowanie nowych schematów metadanych (w tym takich, które obecnie nie istnieją) oraz na podłączanie wtyczek wspierających nowe schematy metadanych (zarówno w postaci indeksowania danych z tych schematów, jak i wyszukiwania po tych schematach). Archiwum Długoterminowe musi pozwalać na wyszukiwanie informacji w postaci: określenia schematu metadanych, wyboru konkretnej metadanej i następnie określenia dla tej metadanej konkretnych warunków (zawiera/nie zawiera, zaczyna się od itp. – na takiej zasadzie jak buduje się wyrażenia regularne). Mechanizm musi pozwalać na tworzenie reguł złożonych w postaci wielu opisanych powyżej warunków połączonych spójnikami i/lub, określenia zaprzeczenia. Mechanizm musi również pozwalać na wyszukiwanie pełnotekstowe po wszystkich wartościach metadanych we wszystkich schematach metadanych wykorzystanych do opisu plików znajdujących się w Archiwum.

*Pytanie nr 63*

#### 2.1.5 Archiwum Długoterminowe

2.1.5.24 Umożliwienie automatycznego brakowania Dokumentów medycznych i Danych obrazowych po upływie przewidzianego ich kategorią okresu przechowywania.

Jakie są założenia brakowania dokumentów medycznych i Danych obrazowych?

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje dostarczenia funkcjonalności pozwalającej na elastyczne określanie różnych reguł zależnych od metadanych (zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 62 i wyszukiwanie archiwalnych paczek dokumentów na podstawie metadanych), a następnie uruchamiania funkcji automatycznego brakowania w Archiwum Długoterminowym na paczkach archiwalnych dokumentów, które spełniają określone kryteria.

Zamawiający w związku z odpowiedzią na pytania nr 59 i nr 63 zmienił treść wymagania 2.1.5.1. na następującą:

„2.1.5.1. Zapewnienie zgodności działania z normą ISO 1474114721:2012, w szczególności w zakresie:

- a. audytu/rozliczalności;
- b. możliwości migracji zawartości Archiwum Długoterminowego na inne środowisko;
- c. neutralności technologicznej i otwartej architektury (możliwość rozwoju i rozbudowy przez inne podmioty);

- d. opracowania zasad/procedur utrzymania Archiwum Długoterminowego zgodnie z wymaganiami zawartymi w OPZ;
- e. efektywności energetycznej Archiwum Długoterminowego;
- f. opisywania obiektów i plików metadanymi."

*Pytanie nr 64*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

Część 1. Podstawowe założenia dotyczące Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza 2”

1.2.

Przechowywanie Dokumentów medycznych z różnych systemów informatycznych w jednym miejscu i ich logiczna integracja.

Jak należy rozumieć sformułowanie "logiczna integracja"?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający zmienił treść wymagania 1.2. na następującą:**

**„Przechowywanie Dokumentów medycznych z różnych systemów informatycznych.”**

*Pytanie nr 65*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

Część 1. Podstawowe założenia dotyczące Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza 2”

1.9.

Szyna usług (ESB) wspierająca działania mechanizmów wyszukiwania, zapewniająca spójność repozytoriów, routing usług i transfer Dokumentów medycznych.

Czy Zamawiający dopuszcza inny sposób integracji komponentów platformy niż szyna usług?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający dopuści możliwość implementacji Platformy w inny sposób, niż przy użyciu szyny usług, pod warunkiem, że rozwiązanie zastosowane w roli Regionalnego Modułu Integracji będzie spełniać określone w niniejszym postępowaniu wymagania dla komunikacji sieciowej, w szczególności wymagania określone w punkcie 2.1.15 rozdziału 16 OPZZ.**

*Pytanie nr 66*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.1 Regionalny Rejestr Dokumentów medycznych

2.1.1.1.

Umożliwienie w zakresie wyszukiwania:

- a. wyszukanie Dokumentu medycznego;
- b. wyszukanie powiązań między Dokumentami medycznymi;
- c. wyszukanie zgłoszenia Dokumentu medycznego;
- d. wyszukanie zgłoszenia Dokumentu medycznego i zawartego w tym zgłoszeniu dokumentu;
- e. wyszukanie dokumentów powiązanych do Dokumentu medycznego.

Czy Zamawiający potwierdza, że jedynym wymaganym interfejsem jest profil XDS.b, transakcja ITI-18?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza, że w przytoczonym zapisie OPZ wymagany jest interfejs zgodny z profilem IHE XDS.b transakcja ITI-18. Zamawiający zwraca jednocześnie uwagę na zapis OPZ rozdział 16 punkt 2.1.1.6, który wskazuje, w jakich transakcjach profili IHE ma brać udział Regionalny Rejestr Dokumentów Medycznych.**

*Pytanie nr 67*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.1 Regionalny Rejestr Dokumentów medycznych

2.1.1.2.

Umożliwienie zarejestrowania Dokumentu medycznego.

PYTANIE 1: Czy Zamawiający potwierdza, że jedynym wymaganym interfejsem jest profil XDS.b, transakcja ITI 42?

PYTANIE 2: Jednym z komponentów platformy regionalnej jest MPI, czy Zamawiający potwierdza, że identyfikacja pacjenta w indeksie dokumentu, pakietu wysyłki musi opierać się na regionalnym identyfikatorze pacjenta pochodzącym z regionalnego MPI?

**Odpowiedź:**

**Ad. 1: Zamawiający potwierdza, że w przytoczonym zapisie OPZ wymagany jest interfejs zgodny z profilem IHE XDS.b transakcja ITI-42.**

**Zamawiający zwraca jednocześnie uwagę na zapis OPZ rozdział 16 punkt 2.1.1.6, który wskazuje w jakich transakcjach profili IHE ma brać udział Regionalny Rejestr Dokumentów Medycznych.**

**Ad. 2: Zamawiający potwierdza, że identyfikacja w indeksie dokumentu, pakietu wysyłki musi opierać się na identyfikatorze pacjenta pochodzącym z Regionalnego MPI.**

*Pytanie nr 68*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

## 2.1 Warstwa regionalna

### 2.1.1 Regionalny Rejestr Dokumentów medycznych

#### 2.1.1.3.

Obsługa rozróżniania następujących trybów wymiany Dokumentów medycznych:

- a. Kontynuacja leczenia
- b. Dla POZ
- c. Za zgodą pacjenta na dostęp do dokumentacji medycznej
- d. Tryb ratunkowy
- e. Dla autora Dokumentu medycznego
- f. Dla pacjenta, którego dotyczy dokument medyczny
- g. Dla podmiotu związanego umową podwykonania

Czy Zamawiający potwierdza, że wymaganie powinno być realizowane jedynie w odniesieniu do wyszukania metadanych przechowywanych w rejestrze (transakcja ITI-18)?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza, że przedstawione wymaganie dotyczy wyszukania metadanych przechowywanych w rejestrze (transakcja ITI-18).**

*Pytanie nr 69*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

## 2.1 Warstwa regionalna

### 2.1.1 Regionalny Rejestr Dokumentów medycznych

#### 2.1.1.4.

Obsługa aktualizacji metadanych Dokumentu medycznego w Regionalnym Repozytorium Dokumentów medycznych, gdy wpis w rejestrze dotyczący tego dokumentu zostanie zmodyfikowany.

Prośba o wyjaśnienie jakie metadane przechowywane w Regionalnym Repozytorium Dokumentów ma na myśli Zamawiający? Zgodnie z profilem IHE XDS.b, wszelkie metadane dotyczące dokumentu są przechowywane w rejestrze XDS.b.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wyjaśnia, że Regionalne Repozytorium Dokumentów Medycznych również przechowuje pewne metadane dokumentu (np. typ zawartości MIME) na potrzeby obsługi transakcji ITI-43. Jeśli takie metadane ulegną zmianie w rejestrze (np. wskutek użycia transakcji ITI-57 Update Document Set), to dla zachowania spójności, odpowiednie metadane w repozytorium powinny zostać zaktualizowane.**

*Pytanie nr 70*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.1 Regionalny Rejestr Dokumentów medycznych

2.1.1.6.

Obsługa profilu integracyjnego XDS.b, w szczególności transakcji ITI-18, ITI-41, ITI-42, ITI-57.

Czy Zamawiający potwierdza, że wymienienie transakcji ITI-41 w kontekście funkcjonalności Regionalnego Rejestru Dokumentów jest pomyłką i Zamawiający nie wymaga obsługi tej transakcji w rejestrze?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza, że nie oczekuje obsługi transakcji ITI-41 przez Regionalny Rejestr Dokumentów Medycznych – w rozumieniu udostępniania przezeń interfejsu (usługi sieciowej), ani logiki dedykowanych ww. transakcji. Zamawiający zwraca przy tym uwagę, że zgodnie z profilem IHE XDS.b w trakcie realizacji transakcji ITI 41, repozytorium dokumentów wykonuje transakcję ITI-42, której obsługę ma zapewnić Regionalny Rejestr Dokumentów Medycznych.**

*Pytanie nr 71*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.1 Regionalny Rejestr Dokumentów medycznych

2.1.1.7.

Umożliwienie zapisu identyfikatorów Dokumentów medycznych przechowywanych w innych repozytoriach niż Regionalne (zgodnie z rozproszonym modelem repozytoriów XDS.b).

Profil XDS.b wymaga stosowania globalnie unikalnego identyfikatora dokumentu oraz identyfikatora repozytorium w którym przechowywany jest dokument. W przypadku gdy dokument przechowywany jest w wielu repozytoriach wymagane jest zarejestrowanie wielu indeksów dokumentów. Czy Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie jako realizację wymagania?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza, że powyższe rozwiązanie jest zgodne z wymaganiami SWZ.**

*Pytanie nr 72*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

## 2.1 Warstwa regionalna

### 2.1.2 Regionalne Repozytorium Dokumentów medycznych

#### 2.1.2.1.

Umożliwienie zapisu Dokumentów medycznych w postaci elektronicznej, w szczególności:

- a. zgodnych z PIK HL7 CDA
- b. zgodnych z inną implementacją HL7 CDA
- c. zgodnych z DICOM
- d. w innych formatach.

PYTANIE 1: Czy Zamawiający potwierdza, że pkt b dotyczy jedynie danych tekstowych w formacie DICOM, np. pliku manifestu i nie dotyczy danych obrazowych?

PYTANIE 2: Czy Zamawiający potwierdza, że udostępnienie interfejsu do transakcji ITI-41 profilu IHE XDS.b spełnia wymaganie?

**Odpowiedź:**

**Ad. 1. Zamawiający informuje, że wymaganie 2.1.2.1. lit. b nie dotyczy danych obrazowych.**

**Ad. 2. Zamawiający potwierdza spełnienie wymagania poprzez udostępnienie interfejsu do transakcji ITI-41 profilu IHE.**

*Pytanie nr 73*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

## 2.1 Warstwa regionalna

### 2.1.2 Regionalne Repozytorium Dokumentów medycznych

#### 2.1.2.2.

Umożliwienie zapisu dokumentów zgód w formacie XACML.

Czy Zamawiający potwierdza, że udostępnienie interfejsu do transakcji ITI-41 profilu IHE XDS.b spełnia wymaganie?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza spełnienie wymagania poprzez udostępnienie interfejsu do transakcji ITI 41 profilu IHE.**

*Pytanie nr 74*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

## 2.1 Warstwa regionalna

### 2.1.2 Regionalne Repozytorium Dokumentów medycznych

### 2.1.2.3.

Umożliwienie pobierania Dokumentów medycznych przechowywanych w repozytorium.

Czy Zamawiający potwierdza, że udostępnienie interfejsu transakcji ITI-43 profilu IHE XDS.b spełnia wymaganie?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza spełnienie wymagania poprzez udostępnienie interfejsu do transakcji ITI 43 profilu IHE.**

*Pytanie nr 75*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

### 2.1 Warstwa regionalna

#### 2.1.2 Regionalne Repozytorium Dokumentów medycznych

##### 2.1.2.7.

Umożliwienie przekazywania otrzymanego Dokumentu medycznego do walidacji przez moduł Walidatora Danych.

Jak należy rozumieć sformułowanie "umożliwienie"? Czy każdy dokument powinien zostać przesłany do walidatora (np. celem zweryfikowania podpisu), czy wymagana jest obsługa definiowanych reguł, jakiego rodzaju dokumenty mają zostać zwalidowane?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza, że wymagana jest obsługa definiowanych reguł.**

*Pytanie nr 76*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

### 2.1 Warstwa regionalna

#### 2.1.2 Regionalne Repozytorium Dokumentów medycznych

##### 2.1.2.9.

Obsługa rejestracji w rejestrze Dokumentów medycznych Platformy P1 każdego przekazywanego do repozytorium Dokumentu medycznego, którego dotyczy rejestracja w domenie krajowej.

Czy Zamawiający dopuszcza aby w przypadku błędu rejestracji indeksu dokumentu w Platformie P1, transakcja ITI-41 zwracała błąd do wywołującego transakcję (LRDM lub HIS), nawet jeżeli indeks został poprawnie zapisany w Regionalnym Rejestrze?

**Odpowiedź:**



**Zamawiający w wyżej opisanej sytuacji dopuszcza zwrócenie błędu, o ile będzie on opatrzony informacją o przyczynie umożliwiającą podjęcie działań w celu usunięcia tej przyczyny.**

*Pytanie nr 77*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.2 Regionalne Repozytorium Dokumentów medycznych

2.1.2.10.

Rejestracja Dokumentu medycznego w rejestrze Dokumentów medycznych Platformy P1 odbywa się w kontekście Zdarzenia medycznego, w ramach którego utworzono ten dokument.

Czy Zamawiający dopuszcza brak wymagalności identyfikatora Zdarzenia medycznego w indeksach dokumentów medycznych, które nie są rejestrowane w Platformie P1?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający dopuszcza brak wymagalności identyfikatora Zdarzenia medycznego w indeksach dokumentów medycznych, które nie są rejestrowane w Platformie P1.**

*Pytanie nr 78*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.2 Regionalne Repozytorium Dokumentów medycznych

2.1.2.14.

Umożliwienie przekazywania razem z Dokumentem medycznym do Archiwum Długoterminowego informacji referencyjnej specyficznej dla przekazywanego dokumentu.

Jak należy rozumieć sformułowanie "informacja referencyjna"? Kto jest odpowiedzialny za dostarczenie informacji referencyjnej?

**Odpowiedź:**

**Informacja referencyjna może być przekazywana zarówno przez Regionalne Repozytorium Dokumentów Medycznych (w szczególności, dla informacji specyficznej dla danego dokumentu), jak i uzupełniana przez samo Archiwum Długoterminowe (w szczególności dla informacji wspólnej dla wielu dokumentów, np. wersji specyfikacji PIK HL7 CDA). Dokładny zakres informacji referencyjnej, wymagalność poszczególnych jej elementów oraz podział odpowiedzialności za jej dostarczenie zostaną określony na etapie Analizy Przedwdrożeńowej.**

**W uzupełnieniu: zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 57.**

*Pytanie nr 79*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.2 Regionalne Repozytorium Dokumentów medycznych

2.1.2.18.

Odpytane o dokument przechowywany w Archiwum Długoterminowym, Regionalne Repozytorium Dokumentów medycznych wyszukuje Dokument medyczny, a następnie:

- a. zamawia przygotowanie do pobrania i zwraca otrzymaną informację o przewidywanej dacie i godzinie gotowości pliku; lub
- b. zwraca do plik Dokumentu medycznego, jeśli plik w Archiwum Długoterminowym jest już gotowy.

Czy w kontekście użytkownika Regionalnego Repozytorium Dokumentów Zamawiający dopuszcza wykorzystanie transakcji ITI-43 profilu IHE XDS.b wraz z odp. rozszerzeniem umożliwiającym przekazanie informacji o dacie dostępności dokumentu?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający dopuszcza wykorzystanie transakcji ITI-43 profilu IHE XDS.b wraz z odpowiednim rozszerzeniem umożliwiającym przekazanie informacji o dacie i godzinie dostępności dokumentu.**

*Pytanie nr 80*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.2 Regionalne Repozytorium Dokumentów medycznych

2.1.2.20.

Umożliwienie konfiguracji okresu, przez który przechowywany jest Dokument medyczny przywrócony z Archiwum Długoterminowego.

Czy Zamawiający dopuszcza jedną globalną wartość okresu dla wszystkich typów dokumentów?

**Odpowiedź:**

**Tak, Zamawiający dopuszcza jedną globalną wartość okresu dla wszystkich typów dokumentów. Zamawiający zwraca przy tym uwagę, że zgodnie z zapisem OPZ rozdział 16 punkt 2.1.4.15, dla danych obrazowych musi być możliwe oddzielne skonfigurowanie innego okresu przechowywania, niż dla dokumentów medycznych.**

*Pytanie nr 81*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.2 Regionalne Repozytorium Dokumentów medycznych

2.1.2.21.

Umożliwienie obliczania identyfikatora hash jednoznacznie związanego z zawartością Dokumentu medycznego.

Czy Zamawiający potwierdza, że wartość hash jest obliczana przy wykorzystaniu algorytmu SHA-1?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza, że wartość hash dla identyfikatora może być obliczana z wykorzystaniem co najmniej algorytmu SHA-1.**

*Pytanie nr 82*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.6 Regionalne MPI

2.1.6.3.

Umożliwienie modyfikacji regionalnego rekordu pacjenta.

Czy Zamawiający potwierdza, że modyfikacja regionalnego rekordu pacjenta odbywa się za pośrednictwem transakcji ITI-44 profilu IHE PIX v3?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza, że modyfikacja regionalnego rekordu pacjenta odbywa się za pośrednictwem transakcji ITI-44 profilu IHE PIX v3.**

*Pytanie nr 83*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.6 Regionalne MPI

2.1.6.10.

Umożliwienie zgłaszania zduplikowanych rekordów pacjenta.

Czy Zamawiający potwierdza, że modyfikacja regionalnego rekordu pacjenta odbywa się za pośrednictwem transakcji ITI-44 profilu IHE PIX v3?

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 82.**

*Pytanie nr 84*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.6 Regionalne MPI

2.1.6.11.

Umożliwienie zgłaszania problemów z regionalnym rekordem pacjenta.

Prośba o uszczegółowienie jakiego rodzaju problemy ma na myśli Zamawiający? Profil IHE PIX v3 nie posiada transakcji umożliwiających zgłoszenie problemów.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający ma na myśli w szczególności problemy z poprawnością, aktualnością lub kompletnością danych w regionalnym rekordzie pacjenta. Interfejs do zgłaszania błędów nie musi być zgodny z profilem IHE PIX v3.**

*Pytanie nr 85*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.6 Regionalne MPI

2.1.6.13.

Obsługa graficznego interfejsu użytkownika.

Prośba o uszczegółowienie zakresu funkcjonalności dostępnych za pośrednictwem graficznego interfejsu użytkownika.

**Odpowiedź:**

**Szczegółowy zakres funkcjonalności dostępnych za pośrednictwem GUI zostanie zaproponowany przez Wykonawcę i zatwierdzony przez Zamawiającego w trakcie realizacji Umowy, podczas przygotowywania dokumentu Projekty interfejsów Użytkowników. Minimalny zakres funkcjonalności dostępnych za pośrednictwem GUI ma pokrywać funkcjonalności opisane w punkcie 2.1.6 rozdziału 16 OPZ, z wyjątkiem punktów 2.1.6.5 oraz 2.1.6.7.**

*Pytanie nr 86*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.11 Moduł Słowników

#### 2.1.11.12.

Do zasileń inicjalnych w zakresie zadań realizowanych przez Wykonawcę wykorzystane zostaną narzędzia przygotowane i dostarczone przez Wykonawcę.

Wymaganie określa, że Wykonawca jest zobowiązany do przygotowania i dostarczenia narzędzi służących do zasileń inicjalnych.

W związku z nieudostępnieniem przez Zamawiającego informacji dotyczących liczby źródeł danych, struktury danych i powiązań między nimi Wykonawca nie ma możliwości dokonania wyceny realizacji tego punktu.

Prosimy Zamawiającego o podanie zakresu danych do migracji, struktury danych i powiązań między nimi oraz wszelkich innych koniecznych parametrów danych podlegających migracji w ramach zasilenia inicjalnego.

#### **Odpowiedź:**

**Zamawiający informuje, że przedmiotowe zamówienie realizowane jest w trybie zaprojektuj i wybuduj, co powoduje, że obowiązkiem Wykonawcy jest przeprowadzenie analizy przedwdrożeniowej, której wyniki wraz ze Specyfikacją wymagań systemowych Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza 2” określonej w Rozdziale 16 OPZ posłużą do wykonania projektów funkcjonalnego, technicznego i interfejsu, co będzie skutkowało również odpowiednim inicjalnym zasileniem projektowanego systemu danymi testowymi oraz słownikowymi.**

**Zasilenie inicjalne zaprojektowanego systemu danymi niezbędnymi do testów oraz danymi słownikowymi dotyczą systemów HIS, LIS, RIS, PACS w określonym środowisku (w jednostkach medycznych), dlatego Zamawiający zakłada, że Wykonawca bazując na wymaganym doświadczeniu, będzie w stanie oszacować zakres danych słownikowych tych systemów. Systemy te są podstawowymi systemami niezbędnymi do funkcjonowania jednostek medycznych, a Zamawiający w podrozdziale 4.1. w Tabeli nr 3. "Systemy źródłowe HIS, LIS, PACS Partnerów Projektu", wymienił nazwy, producentów i wersje tych systemów.**

**Wytworzony i wdrożony system wymaga weryfikacji poprzez odpowiednio zaplanowane i przeprowadzone testy, które potwierdzą realizację przez system dostarczonych funkcjonalności. Przeprowadzenie testów nie byłoby możliwe bez inicjalnego zasilenia Platformy danymi. Zgodnie z Warunkami weryfikacji i odbioru Przedmiotu zamówienia określonymi w ust. 6 w Podrozdziale 14.1, Zamawiający określił, że testy muszą zawierać między innymi sprawdzenie poprawności zasilania Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza 2” rzeczywistymi danymi z Systemów źródłowych.**

**Zamawiający informuje, że w związku z Odwołaniem do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej wniesionym w dniu 14 lutego 2022 r. przez Wykonawcę Asseco Poland S.A., zmienił treść OPZ m.in. w następującym zakresie:**

- 1) zmiana treści wymagania 2.1.11.13 w Rozdziale 16 na następującą:  
"Określenie w porozumieniu z Zamawiającym w Planie Etapu dokładnego zakresu i obszaru zasilenia inicjalnego w celu realizacji wymagania 2.1.11.11.";**

- 2) dodanie kolumny w Tabeli nr 3. "Systemy źródłowe HIS, LIS, PACS Partnerów Projektu", w której wskazany został zakres danych przechowywanych w Systemach źródłowych u tych Partnerów Projektu, których Systemy źródłowe będą podlegały integracji.

*Pytanie nr 87*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

2.1 Warstwa regionalna

2.1.11 Moduł Słowników

2.1.11.13

Określenie w porozumieniu z Zamawiającym w Planie Etapu dokładnego zakres i obszaru zasilenia inicjalnego

Wymaganie określa, że zakres i obszar przeniesienia danych zostaną zdefiniowane na etapie wykonania zamówienia.

Powyższe wskazuje na nieokreślony zakres zamówienia, a co za tym idzie nie daje możliwości dokonania wyceny realizacji tego punktu. Wykonawca nie ma wiedzy o przewidywanej liczbie źródeł danych oraz jakości danych, które będą miały podlegać zasileniu inicjalnemu.

Prosimy Zamawiającego o podanie zakresu danych do migracji dla każdego Podmiotu, struktury i powiązań oraz wszelkich innych koniecznych parametrów danych podlegających migracji w ramach zasilenia inicjalnego.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 86.**

*Pytanie nr 88*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

Część 3. Wymagania нефunkcjonalne

3.1. Wydajność i dostępność Systemu

3.1.3.

Czas dostępu do danych w Regionalnym Rejestrze Dokumentacji medycznej nie dłuższy niż 10 sekund (liczony jako czas od wysłania zapytania do dostarczenia odpowiedzi z rejestru).

Czas dostępu do danych w Warstwie regionalnej nie dłuższy niż 3 sekundy (liczony jako czas od wysłania zapytania do otrzymania odpowiedzi z Warstwy regionalnej).

Przy jakim obciążeniu interfejsów dostępowych do danych (rozumianym jako ilość jednoczesnych użytkowników przesyłających i odbierających dane do/z systemu o

określonej wielkości) mają zostać spełnione wskazane wymagania? Czy może są to parametry, jakie musi spełniać nieobciążony system?

**Odpowiedź:**

**Odpowiednio – zgodnie z odpowiedzią na zarzut nr 2 w Odwołaniu do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej wniesionym w dniu 14 lutego 2022 r. przez Wykonawcę Asseco Poland S.A.**

*Pytanie nr 89*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

Część 3. Wymagania niefunkcjonalne

3.1. Wydajność i dostępność Systemu

3.1.7.

Wykorzystywanie przez Warstwę regionalną zewnętrznych systemów znakowania czasem oraz Centrów Autoryzacji, umożliwiając automatyczne znakowanie czasem i automatyczne elektroniczne podpisywanie dokumentów.

Czy pod pojęciem zewnętrznych systemów znakowania czasem oraz Centrów Autoryzacji Zamawiający ma na myśli kwalifikowane centra/urzędy certyfikacyjne (CA)? Jeżeli wymaganie dotyczy kwalifikowanych centrów certyfikacyjnych, to co Zamawiający rozumie pod pojęciem automatycznego elektronicznego podpisywania dokumentów skoro podpis kwalifikowany przypisany jest do osoby fizycznej i wymaga każdorazowej akceptacji przez tą osobę składanego pod danym dokumentem podpisu?

**Odpowiedź:**

**Pod pojęciem zewnętrznych systemów znakowania czasem oraz Centrów Autoryzacji Zamawiający ma na myśli kwalifikowane centra/urzędy certyfikacyjne (CA). Zamawiający informuje, że oczekuje od zewnętrznych systemów znakowania czasem oraz Centrów Autoryzacji dostarczania tych samych funkcjonalności, jakie mają być oferowane przez Regionalne Centrum Autoryzacji.**

*Pytanie nr 90*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

Część 3. Wymagania niefunkcjonalne

3.2. Uprawnienia i bezpieczeństwo

3.2.20.

Realizacja funkcjonalności przewidzianej wymaganiami przy obciążeniu większym, niż wynikać będzie z przyjętych założeń.

Czy przy realizacji tego wymagania muszą zostać spełnione parametry określone w wymaganiu 3.1.3?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający dokonał zmiany treści OPZ poprzez usunięcie wymagania 3.2.20.**

Pytanie nr 91

00\_SWZ\_01\_20220128.pdf

§ 4. Opis przedmiotu zamówienia

7.

W ramach Przedmiotu zamówienia Wykonawca dostarczy Oprogramowanie niezbędne do prawidłowej realizacji Umowy wraz z dostawą wszystkich wymaganych licencji oraz:

- a) z prawem Zamawiającego do nieograniczonej modyfikacji Oprogramowania dedykowanego,
- b) z zapewnieniem wsparcia technicznego, poprawek i aktualizacji Oprogramowania w okresie od daty jego odbioru do zakończenia Gwarancji.

Z przytoczonego zapisu wynika, że Zamawiający oczekuje od Wykonawcy udzielenia Gwarancji (w zakresie zapewnienia wsparcia technicznego, poprawek i aktualizacji Oprogramowania) na Oprogramowanie z założeniem, że Zamawiający może go w nieograniczonym zakresie modyfikować, a Wykonawca odpowiada za usuwanie błędów wynikających z powyższych modyfikacji.

W związku z powyższym prosimy Zamawiającego o przeniesienie obowiązku przekazania kodów źródłowych Zamawiającemu (oraz związanej z tym zakresem licencji na modyfikację oprogramowania) na termin zakończenia świadczenia usług gwarancyjnych albo o wyłączenie jakiejkolwiek odpowiedzialności gwarancyjnej Wykonawcy w przypadku wykonania modyfikacji oprogramowania przez podmioty inne niż Wykonawca. Prosimy o zmianę przytoczonego zapisu.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wprowadził zmianę w projektowanych postanowieniach umowy w § 7 poprzez dodanie ust. 5 w brzmieniu:**

**„5. Gwarancją nie są objęte wady wynikające z modyfikacji Oprogramowania wykonanych przez Zamawiającego lub podmioty przez niego upoważnione, inne niż Wykonawca. Zamawiający przed przystąpieniem do modyfikacji, pod groźbą utraty gwarancji, jest zobowiązany powiadomić Wykonawcę o zamiarze przeprowadzenia takiej modyfikacji i ta część oprogramowania nie podlega gwarancji”.**

**W tym zakresie Zamawiający wprowadza również zmianę w rozdziale 10 OPZ dot. Gwarancji poprzez dodanie ust. 24 w brzmieniu:**

**„24. Gwarancją nie są objęte wady wynikające z modyfikacji Oprogramowania wykonanych przez Zamawiającego lub podmioty przez niego upoważnione, inne niż Wykonawca. Zamawiający przed przystąpieniem do modyfikacji, pod groźbą utraty gwarancji, jest zobowiązany powiadomić Wykonawcę o zamiarze przeprowadzenia takiej modyfikacji i ta część oprogramowania nie podlega gwarancji”**



*Pytanie nr 92*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

3. Podstawowe informacje dotyczące Przedmiotu zamówienia

10.

8) zgodnie z metodyką zwinną zastosowaną przez Wykonawcę pod względem jakości pracy, dostosowanymi do specyfiki Przedmiotu zamówienia;

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie co ma na myśli używając sformułowania "pod względem jakości pracy".

**Odpowiedź:**

**Zamawiający zmodyfikował OPZ poprzez zmianę treści pkt 8 ust. 10 w Rozdziale 3 na następującą:**

**„8) zgodnie z metodyką zwinną zastosowaną przez Wykonawcę, w ramach której zrealizowane zostaną co najmniej wytyczne określone w Rozdziale 3 w zakresie zwinnego podejścia do procesu wytwórczego.”**

*Pytanie nr 93*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

3. Podstawowe informacje dotyczące Przedmiotu zamówienia

20.

Zamawiający zastrzega sobie prawo m.in. do:

- 1) zgłaszania uwag do realizacji przez Wykonawcę Przedmiotu zamówienia;
- 2) proponowania zmian na każdym etapie realizacji Przedmiotu zamówienia;
- 3) organizowania spotkań roboczych z udziałem Wykonawcy (w tym również na etapie weryfikacji i odbioru Produktów Przedmiotu zamówienia) w siedzibie DCGiK lub w innym miejscu na terenie m.st. Warszawy, wskazanym przez Zamawiającego, w terminie określonym przez Zamawiającego;
- 4) organizowania telekonferencji lub wideokonferencji z udziałem Wykonawcy w terminie określonym przez Zamawiającego;
- 5) żądania od Wykonawcy przedstawiania wyników prac częściowych dotyczących realizacji Przedmiotu zamówienia.

1) W ramach postępowania nie wskazano, jak Wykonawca ma podejść do uwzględniania zmian proponowanych przez Zamawiającego. Jeżeli proponowane przez Zamawiającego zmiany mają być uwzględniane podczas realizacji prac, to nie można określić ich zakresu, a co za tym idzie nie można oszacować pracochłonności tych prac. Prosimy o wyjaśnienie sposobu postępowania lub usunięcie zapisu "proponowania zmian na każdym etapie realizacji Przedmiotu zamówienia;"

Zamawiający nie podaje planowanej liczby spotkań roboczych przewidywanych do organizacji na terenie Warszawy, co nie pozwala na wyliczenie kosztów pracy

specjalistów, ani też kosztów delegacji. Zamawiający nie podaje minimalnego czasu wyprzedzenia z jakim poinformuje Wykonawcę o konieczności zorganizowania spotkania w lokalizacji Warszawa. Prosimy o doprecyzowania w zakresie liczby planowanych spotkań roboczych oraz okresu w jakim Wykonawca zostanie poinformowany o spotkaniu. Alternatywnie prosimy o usunięcie zapisu "organizowania spotkań roboczych z udziałem Wykonawcy (w tym również na etapie weryfikacji i odbioru Produktów Przedmiotu zamówienia) w siedzibie DCGiK lub w innym miejscu na terenie m.st. Warszawy, wskazanym przez Zamawiającego, w terminie określonym przez Zamawiającego;"

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wyjaśnia, że proponowane przez niego zmiany dotyczące Przedmiotu Zamówienia nie będą wykraczać poza wymagania opisane w OPZ.**

**Zamawiający wprowadził zmiany do OPZ poprzez modyfikację ust. 20 w Rozdziale 3 OPZ w brzmieniu:**

**„20. Zamawiający zastrzega sobie prawo m.in. do:**

- 1) zgłaszania uwag do realizacji przez Wykonawcę Przedmiotu zamówienia;**
- 2) proponowania zmian na każdym etapie realizacji Przedmiotu zamówienia;**
- 3) organizowania spotkań roboczych z udziałem Wykonawcy (w tym również na etapie weryfikacji i odbioru Produktów Przedmiotu zamówienia) w siedzibie DCGiK lub w innym miejscu na terenie m.st. Warszawy, wskazanym przez Zamawiającego, w terminie określonym przez Zamawiającego. Zamawiający wskazuje, że spotkania organizowanych na terenie m.st. Warszawy będzie nie więcej niż 60 w trakcie trwania umowy. O każdym spotkaniu Wykonawca zostanie poinformowany najpóźniej na 3 dni robocze przed planowanym terminem spotkania;**
- 4) organizowania telekonferencji lub wideokonferencji z udziałem Wykonawcy w terminie określonym przez Zamawiającego. O każdym spotkaniu Wykonawca zostanie poinformowany najpóźniej na 2 dni robocze przed planowanym terminem spotkania;**
- 5) żądania od Wykonawcy przedstawiania wyników prac częściowych dotyczących realizacji Przedmiotu zamówienia.”**

*Pytanie nr 94*

03\_projektowane postanowienia umowy+20220128.pdf

§ 1. Definicje

29.

Oprogramowanie dedykowane - Dowolne Oprogramowanie, w tym skrypty wraz ze wszystkimi komponentami pozwalającymi na instalację, konfigurację i pełne korzystanie z Platformy e-zdrowie, w tym również korzystanie z integracji Platformy e-zdrowie z systemami zewnętrznymi, wraz z kompletnymi kodami źródłowymi oraz bibliotekami, wytworzone i dostarczone lub dostarczone Zamawiającemu przez

Wykonawcę w ramach realizacji Przedmiotu zamówienia wraz z Dokumentacją, a także jego wszelkimi Aktualizacjami i Modyfikacjami, nie będące Oprogramowaniem narzędziowym. Oprogramowanie dedykowane ma stanowić wersję instalacyjną wraz z zapisami pełnej konfiguracji oraz pełny zestaw kodów źródłowych, które umożliwią (po kompilacji lub bez konieczności kompilacji, np. skryptów, dedykowanych plików xml, dtx) prawidłową instalację, konfigurację i w pełni funkcjonalne działanie Platformy e-zdrowie, a także dalszy jej rozwój. Do Oprogramowania dedykowanego należą także wszelkie konfiguracje, wyzwalacze, procedury, procedury składowane, i inne mechanizmy bez których Platforma e-zdrowia nie będzie posiadała pełnej funkcjonalności, a które nie są wbudowane w Oprogramowanie narzędziowe. Oprogramowanie dedykowane nie wchodzi w skład Oprogramowania narzędziowego.

Zamawiający wymaga, aby co najmniej Oprogramowanie Warstwy lokalnej oraz Oprogramowania Warstwy Regionalnej – Regionalny Moduł Integracji zostały dostarczone jako Oprogramowanie dedykowane.

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymagania dostarczenia, weryfikacji i oceny kodu dla produktów gotowych oferowanych przez Wykonawców i ograniczenia tej procedury odbiorowej tylko do zakresu oprogramowania wytwarzanego w czasie i zakresie postępowania lub prosimy o zniesienie obowiązku dostarczania kodu źródłowego do oprogramowania istniejącego w ofercie Wykonawcy i wdrożonego u innych klientów przed rozpoczęciem bieżącego postępowania.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający zmienił definicję Oprogramowania dedykowanego w projektowanych postanowieniach umowy w §1 pkt 28 w ten sposób, że ostatnie zdanie otrzymuje nowe brzmienie:**

**„28. Oprogramowanie dedykowane [...] Zamawiający wymaga, aby co najmniej Oprogramowanie Warstwy lokalnej oraz Regionalny Moduł Integracji Oprogramowania Warstwy regionalnej zostały dostarczone jako Oprogramowanie dedykowane.”**

**Ponadto Zamawiający wyjaśnia, że dopuszcza dostarczenie licencji w zakresie oprogramowania narzędziowego we wszystkich modułach z wyjątkiem Oprogramowania Warstwy lokalnej oraz modułu Integracji Oprogramowania Warstwy Regionalnej. Zamawiający nie przewiduje innych zmian treści OPZ z uwagi na zapobieganie uzależnienia od jednego dostawcy tj. vendor lock-in. Stosując otwarte standardy i alternatywne rozwiązania system będzie tolerancyjny na przyszłe potencjalne zmiany i modyfikacje zgodnie z potrzebami Zamawiającego. Intencją Zamawiającego nie jest szczegółowe analizowanie kodów, a jedynie porównanie, czy dostarczone przez Wykonawcę oprogramowanie w postaci binarnej zgodne jest z kodami źródłowymi. Procedura weryfikacji kodu źródłowego będzie realizowana zgodnie z opisanymi w OPZ zasadami tj. przekazane Zamawiającemu kody źródłowe Wykonawca skompiluje w obecności Zamawiającego. Zamawiający natomiast dokona ich weryfikacji zgodnie z opracowanym przez Wykonawcę Planem Weryfikacji Produktu.**

Zamawiający wprowadza również modyfikację treści rozdziału 14.2.3 OPZ poprzez dodanie ust. 6 o treści:

„6. Plan Weryfikacji Produktu będzie obejmował:

- 1) sprawdzenie kompletności, poprawności kompilacji i konsolidacji oraz zgodności przekazanych kodów źródłowych z zaakceptowaną wersją instalacyjną oprogramowania;
- 2) weryfikację przekazanych kodów źródłowych zgodnie z dostarczoną przez Wykonawcę procedurą kompilacji i konsolidacji kodów oraz procedurą tworzenia wersji instalacyjnej oprogramowania;
- 3) kompilację i konsolidację dostarczonych kodów źródłowych oraz tworzenie wersji instalacyjnej, która musi wykonywać się zgodnie z procedurą dostarczoną przez Wykonawcę;
- 4) kompilację i konsolidację oraz tworzenie wersji instalacyjnej oprogramowania, która musi wykonać się bez błędów;
- 5) sprawdzenie, czy pliki uzyskane w wyniku tworzenia wersji instalacyjnej będą odpowiadać plikom z zaakceptowanej wersji instalacyjnej oprogramowania, pod względem ilości, wielkości, typu i zawartości.”

*Pytanie nr 95*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

3. Podstawowe informacje dotyczące Przedmiotu zamówienia

8.

6. W ramach Przedmiotu zamówienia Wykonawca dostarczy Oprogramowanie niezbędne do prawidłowej realizacji Umowy wraz z dostawą wszystkich wymaganych licencji oraz:

- a) z prawem Zamawiającego do nieograniczonej modyfikacji Oprogramowania dedykowanego,
- b) z zapewnieniem wsparcia technicznego, poprawek i aktualizacji Oprogramowania w okresie od daty jego odbioru do zakończenia Gwarancji.

W odniesieniu do prawa Zamawiającego do nieograniczonej modyfikacji Oprogramowania dedykowanego oraz zapisów rozdziału 10. Pkt 2. Załącznika nr 2 prosimy Zamawiającego o usunięcie ppkt a) "z prawem Zamawiającego do nieograniczonej modyfikacji Oprogramowania dedykowanego". Wykonawca nie może ponosić odpowiedzialności i kosztów wynikających z działań Zamawiającego nie będących celowym zaniechaniem polegających na modyfikacji kodu oprogramowania. Taka sytuacja mogłaby doprowadzić nie tylko do nieograniczonych kosztów po stronie Wykonawcy, ale także do odpowiedzialności finansowej wynikającej z kar (w przypadku, gdyby Wykonawca nie był w stanie w zadanych terminach usunąć Incydentów wynikających z modyfikacji wprowadzonych przez Zamawiającego)

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 91.**

*Pytanie nr 96*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

13. Proces wytwórczy

3.

3. Proces wytwórczy Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza 2” będzie obejmował następujące etapy:

- 1) Wytworzenie Funkcjonalności, zgodnie z metodyką zwinną zastosowaną przez Wykonawcę, które obejmują m.in. kroki: planowania, realizacji i inspekcji;
- 2) Testy Wewnętrzne;
- 3) Testy Dopuszczeniowe;
- 4) Wdrożenie Testowe;
- 5) Testy Akceptacyjne;
- 6) Wdrożenie Produkcyjne.

W odniesieniu do fragmentu "zgodnie z metodyką zwinną zastosowaną przez Wykonawcę, które obejmują m.in. kroki: planowania, realizacji i inspekcji;" prosimy Zamawiającego o rezygnację z zapisu. Wykonawca może dysponować w swojej ofercie gotowym rozwiązaniem oraz może wytwarzać oprogramowanie zgodnie z innymi metodykami, niż narzucona w OPZ.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający dokonał zmiany w treści OPZ w rozdziale 13 „proces wytwórczy” ust 3 w brzmieniu:**

**„3. Proces wytwórczy Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza 2” będzie obejmował następujące etapy:**

- 1) **Wytworzenie Funkcjonalności;**
- 2) **Testy Wewnętrzne;**
- 3) **Testy Dopuszczeniowe;**
- 4) **Wdrożenie Testowe;**
- 5) **Testy Akceptacyjne;**
- 6) **Wdrożenie Produkcyjne”.**

*Pytanie nr 97*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

13. Proces wytwórczy

4.

4. Wytworzenie Funkcjonalności, o którym mowa w ust. 3 pkt 1, obejmuje opracowanie dla Produktów Przedmiotu zamówienia, o których mowa w ust. 2, m.in.

projektów rozwiązania i jego implementację. Prace będą realizowane przez Wykonawcę pod nadzorem Zamawiającego.

W odniesieniu do fragmentu "zgodnie z metodyką zwinną zastosowaną przez Wykonawcę, które obejmują m.in. kroki: planowania, realizacji i inspekcji;" prosimy Zamawiającego o rezygnację z zapisu. Wykonawca może dysponować w swojej ofercie gotowym rozwiązaniem oraz może wytwarzać oprogramowanie zgodnie z innymi metodykami, niż narzucona w OPZ.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 96.**

*Pytanie nr 98*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

4.2. Ogólna koncepcja planowanego rozwiązania

2.

Efektom wykonanych prac musi być Platforma „E-zdrowie dla Mazowsza 2” funkcjonująca zgodnie z Umową i OPZ, z zachowaniem dotychczasowych funkcjonalności Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza”, opisanych w Rozdziale 4.1. „Stan obecny” wraz z załącznikami nr 1 i 2 do OPZ, przy zachowaniu celów i regulacji, o których mowa w Rozdziale 4 oraz z funkcjonalnościami i modułami wynikającymi z rozbudowy, do których zaliczają się:

Prosimy o potwierdzenie słuszności założenia, że stwierdzenie "Efektom wykonanych prac musi być Platforma „E-zdrowie dla Mazowsza 2” funkcjonująca zgodnie z Umową i OPZ, z zachowaniem dotychczasowych funkcjonalności Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza”, " powinien być system, którego poszczególne moduły spełniają wymagania funkcjonalne opisane w załączniku 'OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA W PROJEKCIE „E-ZDROWIE DLA MAZOWSZA” NA DOSTAWY I WDROŻENIE EDM, SSI' zał. nr.9 OPZ Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza” w rozdziale 5.4?

Jeżeli tak, prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zakłada że dostarczone rozwiązanie, będzie wykorzystywało standardy przywołane w specyfikacji funkcjonalnej 'OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA W PROJEKCIE „E-ZDROWIE DLA MAZOWSZA” NA DOSTAWY I WDROŻENIE EDM, SSI' zał. nr.9 OPZ Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza” w rozdziale 5.4 i będzie współpracowało z oprogramowaniem (np. przeglądarki internetowe) w aktualnych wersjach - z założeniem, że wymienione standardy i oprogramowanie zapewniają wystarczający poziom bezpieczeństwa przetwarzania danych dla tej klasy systemu.

**Odpowiedź:**

**Nie. Zamawiający nie zakłada, że dostarczone rozwiązanie będzie wykorzystywało standardy specyfikacji przywołanej w pytaniu. Zamawiający zakłada jedynie, że Platforma e-zdrowie stanowiąca efekt wykonania Umowy będzie realizowała**

zakładane procesy stanowiące podstawę funkcjonowania Platformy e zdrowie poprzez rozbudowę dotychczasowej Platformy lub jej wymianę zgodnie z Umową, jednak oba rozwiązania będą skutkowały realizacją funkcjonalności zgodnie z wymaganiami, w tym standardami, określonymi w Umowie (w tym OPZ) na „Przebudowę i rozbudowę lub wymianę Platformy e-zdrowie wraz z budową Archiwum długoterminowego” w ramach realizacji projektu E-zdrowie dla Mazowsza 2.

*Pytanie nr 99*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

14. Warunki weryfikacji i odbioru Przedmiotu zamówienia

14.1. Testy

3.

Testy Produktów Przedmiotu zamówienia, o których mowa w ust. 2, obejmują co najmniej następujący zakres:

- 1) funkcjonalności;
- 2) integracji;
- 3) wydajności;
- 4) bezpieczeństwa;
- 5) kodów źródłowych.

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymagań dotyczących odbioru kodów źródłowych lub prosimy o zdefiniowanie kryteriów, jakimi będzie kierował się w ramach weryfikacji i odbioru kodów źródłowych. Brak kryteriów odbioru i weryfikacji kodów źródłowych powoduje, że Wykonawca nie wie i nie może określić, czy sposób tworzenia kodu przez jego zespoły programistyczne spełnia wymagania Zamawiającego, czy też będzie wymagał modyfikacji lub w szczególnym przypadku (dostarczenia produktów gotowych), wytworzenia ich od początku.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 94.**

*Pytanie nr 100*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

14. Warunki weryfikacji i odbioru Przedmiotu zamówienia

14.1. Testy

17.

Testy w zakresie kodów źródłowych, o których mowa w pkt 3 ppkt 5, obejmują weryfikację kodów źródłowych Produktów Przedmiotu zamówienia.

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymagań dotyczących odbioru kodów źródłowych lub prosimy o zdefiniowanie kryteriów, jakimi będzie kierował się w ramach weryfikacji i odbioru kodów źródłowych. Brak kryteriów odbioru i weryfikacji kodów źródłowych powoduje, że Wykonawca nie wie i nie może określić, czy sposób tworzenia kodu przez jego zespoły programistyczne spełnia wymagania Zamawiającego, czy też będzie wymagał modyfikacji lub w szczególnym przypadku (dostarczenia produktów gotowych), wytworzenia ich od początku.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 94.**

*Pytanie nr 101*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

14. Warunki weryfikacji i odbioru Przedmiotu zamówienia

14.1. Testy

18.

W celu przeprowadzenia testów kodów źródłowych, o których mowa w pkt 17, Wykonawca przekazuje Zamawiającemu Produkty Przedmiotu zamówienia, o których mowa w pkt 2, w postaci kodów źródłowych oraz w postaci skompilowanej.

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymagań dotyczących odbioru kodów źródłowych lub prosimy o zdefiniowanie kryteriów, jakimi będzie kierował się w ramach weryfikacji i odbioru kodów źródłowych. Brak kryteriów odbioru i weryfikacji kodów źródłowych powoduje, że Wykonawca nie wie i nie może określić, czy sposób tworzenia kodu przez jego zespoły programistyczne spełnia wymagania Zamawiającego, czy też będzie wymagał modyfikacji lub w szczególnym przypadku (dostarczenia produktów gotowych), wytworzenia ich od początku.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 94.**

*Pytanie nr 102*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

14. Warunki weryfikacji i odbioru Przedmiotu zamówienia

14.1. Testy

21.

Wykonawca w celu weryfikacji przez Zamawiającego kodów źródłowych:

- 1) dostarczy Zamawiającemu niezbędne licencje środowiska deweloperskiego pozwalającego na edycję, rozwijanie i kompilację kodów źródłowych wraz z kompletną instrukcją instalacji oraz konfiguracji środowiska deweloperskiego, w



postaci Dokumentu pn. „Instrukcja instalacji oraz konfiguracji środowiska deweloperskiego”;

- 2) dostarczy szczegółową instrukcję konfiguracji i kompilacji kodów źródłowych;
- 3) wdroży i skonfiguruje, w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, kompletne środowisko deweloperskie;
- 4) przeprowadzi instruktaż pracowników Zamawiającego (max 5 osób) w zakresie kompilacji kodów źródłowych;
- 5) dokona w obecności przedstawiciela Zamawiającego kompilacji kodów źródłowych i pisemnie potwierdzi ich poprawność.

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymagań dotyczących odbioru kodów źródłowych lub prosimy o zdefiniowanie kryteriów, jakimi będzie kierował się w ramach weryfikacji i odbioru kodów źródłowych. Brak kryteriów odbioru i weryfikacji kodów źródłowych powoduje, że Wykonawca nie wie i nie może określić, czy sposób tworzenia kodu przez jego zespoły programistyczne spełnia wymagania Zamawiającego, czy też będzie wymagał modyfikacji lub w szczególnym przypadku (dostarczenia produktów gotowych), wytworzenia ich od początku.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 94.**

*Pytanie nr 103*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

14. Warunki weryfikacji i odbioru Przedmiotu zamówienia

14.1. Testy

23.

Dokumenty, o których mowa w ust. 4 oraz ust. 21, będą podlegały akceptacji przez Zamawiającego.

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymagań dotyczących odbioru kodów źródłowych lub prosimy o zdefiniowanie kryteriów, jakimi będzie kierował się w ramach weryfikacji i odbioru kodów źródłowych. Brak kryteriów odbioru i weryfikacji kodów źródłowych powoduje, że Wykonawca nie wie i nie może określić, czy sposób tworzenia kodu przez jego zespoły programistyczne spełnia wymagania Zamawiającego, czy też będzie wymagał modyfikacji lub w szczególnym przypadku (dostarczenia produktów gotowych), wytworzenia ich od początku.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 94.**

*Pytanie nr 104*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

## 22. Warunki weryfikacji i odbioru Przedmiotu zamówienia

### 14.2. Odbiór Produktów Przedmiotu zamówienia

2.

W ramach Przedmiotu zamówienia wyróżnia się m.in. następujące typy Produktów:

- 1) Dokumentacja;
- 2) Oprogramowanie,
- 3) Integracja z Systemami źródłowymi Partnerów oraz z systemami zewnętrznymi;
- 4) Kody źródłowe;
- 5) Instruktaże i wdrożenie Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza 2”.

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymagania dostarczenia, weryfikacji i oceny kodu dla produktów gotowych oferowanych przez Wykonawców i ograniczenia tej procedury odbiorowej tylko do zakresu oprogramowania wytwarzanego w czasie i zakresie postępowania lub prosimy o zniesienie obowiązku dostarczania kodu źródłowego do oprogramowania istniejącego w ofercie Wykonawcy i wdrożonego u innych klientów przed rozpoczęciem bieżącego postępowania.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 94.**

*Pytanie nr 105*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

## 22. Warunki weryfikacji i odbioru Przedmiotu zamówienia

### 14.2. Odbiór Produktów Przedmiotu zamówienia

11.

Odbiór kodów źródłowych jest możliwy gdy oprogramowanie, które jest wymagane do jego działania posiada wsparcie producenta i nie jest w fazie wygaszania wsparcia przez producenta.

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymagań dotyczących odbioru kodów źródłowych lub prosimy o zdefiniowanie kryteriów, jakimi będzie kierował się w ramach weryfikacji i odbioru kodów źródłowych. Brak kryteriów odbioru i weryfikacji kodów źródłowych powoduje, że Wykonawca nie wie i nie może określić, czy sposób tworzenia kodu przez jego zespoły programistyczne spełnia wymagania Zamawiającego, czy też będzie wymagał modyfikacji lub w szczególnym przypadku (dostarczenia produktów gotowych), wytworzenia ich od początku.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 94.**

## 23. Warunki weryfikacji i odbioru Przedmiotu zamówienia

### 14.2.3. Weryfikacja i odbiór kodów źródłowych

#### 14.2.3 ust. od 1 do 8

### 14.2.3. Weryfikacja i odbiór kodów źródłowych

1. Przed przystąpieniem do weryfikacji i odbioru kodów źródłowych Wykonawca przygotowuje i uzgodni z Zamawiającym:

- 1) Plan Weryfikacji Produktu;
- 2) Raport z Weryfikacji Produktu.

2. Plan Weryfikacji Produktu, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, będzie obejmował w szczególności czynności związane ze sprawdzeniem poprawności kodów źródłowych z uzgodnieniami z Zamawiającym i szczegółowymi wymaganiami wynikającymi z niniejszego OPZ. Plan Weryfikacji Produktu będzie poddany weryfikacji przez Zamawiającego.

3. Raport z Weryfikacji Produktu, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, musi zawierać m.in. informacje o pozytywnym lub negatywnym przejściu kolejnych kroków opisanych w Planie Weryfikacji Produktu. Raport z Weryfikacji Produktu będzie poddany weryfikacji przez Zamawiającego.

4. Jeżeli Zamawiający nie zgłasza uwag do Dokumentów, o których mowa w ust. 1, to następuje akceptacja tych Dokumentów i przejście do procedury, o której mowa w ust.

5. W przypadku, kiedy Zamawiający zgłosi uwagi do któregoś z Dokumentów, zgłoszenie uwag następuje zgodnie z procedurą weryfikacji i odbioru Dokumentu opisaną w Rozdziale 14.2.1 „Weryfikacja i odbiór Dokumentacji”.

5. Weryfikacja i odbiór kodów źródłowych, będzie realizowana zgodnie z poniższą procedurą:

- 1) Wykonawca przekazuje kody źródłowe do odbioru Zamawiającemu wraz z Protokołem Przekazania Produktu i proponuje termin przeprowadzenia weryfikacji kodów źródłowych;
- 2) Wykonawca skompiluje kody źródłowe w obecności Zamawiającego;
- 3) Zamawiający zapoznaje się z dostarczonymi kodami źródłowymi w czasie nie dłuższym niż 7 Dni roboczych, a następnie w ciągu 3 Dni roboczych uzgodni z Wykonawcą termin przeprowadzenia weryfikacji kodów źródłowych;
- 4) weryfikacja kodów źródłowych będzie przeprowadzona zgodnie z zaakceptowanym Planem Weryfikacji Produktu przez przedstawicieli Zamawiającego w obecności (na wniosek Zamawiającego) przedstawiciela Wykonawcy;

- 5) z przebiegu testów Zamawiający wypełnia, sporządzony przez Wykonawcę, Raport z Weryfikacji Produktu;
- 6) w przypadku negatywnego wyniku weryfikacji kodów źródłowych, Zamawiający uzgadnia z Wykonawcą termin usunięcia usterek i następuje przejście procedury do pkt 1;
- 7) po pozytywnym przejściu weryfikacji kodów źródłowych, Zamawiający i Wykonawca podpisują Protokół Odbioru Produktu i procedura odbioru zostaje zakończona.

6. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć Zamawiającemu wszelkie oprogramowanie (wraz z licencjami) oraz instrukcje niezbędne do poprawnego przeprowadzenia przez Zamawiającego weryfikacji i odbioru kodów źródłowych w sposób przewidziany w zaakceptowanym przez Zamawiającego Planie Weryfikacji Produktu.

7. W uzasadnionych przypadkach Strony uzgodnią terminy odbiegające od wyżej wymienionych.

8. Zmiany terminów, o których mowa w ust. 7, nie będą traktowane jako zmiana Umowy oraz nie mogą mieć wpływu na termin realizacji Przedmiotu zamówienia.

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymagań dotyczących odbioru kodów źródłowych lub prosimy o zdefiniowanie kryteriów, jakimi będzie kierował się w ramach weryfikacji i odbioru kodów źródłowych. Brak kryteriów odbioru i weryfikacji kodów źródłowych powoduje, że Wykonawca nie wie i nie może określić, czy sposób tworzenia kodu przez jego zespoły programistyczne spełnia wymagania Zamawiającego, czy też będzie wymagał modyfikacji lub w szczególnym przypadku (dostarczenia produktów gotowych), wytworzenia ich od początku.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 94.**

*Pytanie nr 107*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

3. Podstawowe informacje dotyczące Przedmiotu zamówienia

21.

Wykonawca będzie zobowiązany w trakcie realizacji Umowy, stosować zasady cyberbezpieczeństwa systemów IT oraz zasady bezpieczeństwa stosowane u Zamawiającego i Partnerów Projektu. Wytyczne zostaną przekazane Wykonawcy po zawarciu Umowy

Prosimy o udostępnienie zasad bezpieczeństwa które będzie trzeba stosować.

**Odpowiedź:**

**Ponieważ w trakcie realizacji Umowy mogą pojawiać się nowe zagrożenia, a w ślad za nimi mogą ulegać zmianie regulacje i zasady cyberbezpieczeństwa systemów IT, Zamawiający wprowadził zmianę treści ust. 21 w Rozdziale 3. OPZ w brzmieniu: „Wykonawca będzie zobowiązany w trakcie realizacji Umowy stosować zasady cyberbezpieczeństwa systemów IT i zasady bezpieczeństwa adekwatne do bieżących zagrożeń systemów informatycznych i sieci teleinformatycznych.”.**

*Pytanie nr 108*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

8. Instruktaże

3.

3. Wykonawca jest zobowiązany do przeprowadzenia instruktaży w sposób zdalny, on-line, w Dni robocze (instruktaże rozpoczną się nie wcześniej niż o godzinie 8:00 i zakończą się nie później niż o godzinie 16:00).

Wykonawca jest zobowiązany do przygotowania i udostępnienia platformy na której odbędą się instruktaże.

Instruktaże zdalne zostaną przeprowadzone zgodnie z poniższymi wymaganiami:

- 1) trener prowadzi instruktaż w czasie rzeczywistym, w formie umożliwiającej przekazanie i utrwalenie treści określonych w programie instruktażu;
- 2) Wykonawca zapewni rozwiązania techniczne i organizacyjne umożliwiające uczestnikom interaktywny udział w instruktażu (ćwiczenia, rozmowa na żywo, chat, testy, ankiety, współdzielenie ekranu itp.);
- 3) na wniosek Zamawiającego wybrane instruktaże będą rejestrowane/ nagrywane dla celów monitoringu lub dalszego utrwalania zdobytej wiedzy przez uczestników instruktaży (bez rejestrowania/nagrywania wizerunku uczestników instruktaży);
- 4) Wykonawca odpowiednio udokumentuje obecności wszystkich uczestników na instruktażu (np. poprzez monitorowanie czasu zalogowania do platformy i wygenerowanie z systemu raportu na temat obecności/aktywności uczestników).

Proszę o potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli instruktaże odbędą się na platformie MS Teams, na którą Wykonawca posiada licencję.

**Odpowiedź:**

**Treść OPZ w tym zakresie pozostaje bez zmian. Zamawiający zapewnia, że instruktaże będą odbywały się w sposób zdalny (on-line) z wykorzystaniem powszechnie stosowanych rozwiązań. Zamawiający preferuje spotkania z wykorzystaniem platformy MS Teams, jednak nie chce na tym etapie ograniczać możliwości zastosowania innych rozwiązań.**

Pytanie nr 109

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

8. Instruktaże

13.

13. W ramach opracowania materiałów instruktażowych, o którym mowa w ust. 11, Wykonawca zobowiązany jest do uzgodnienia z Zamawiającym struktury oraz zawartości merytorycznej materiałów.

Prosimy o doprecyzowanie wymagania poprzez wskazanie oczekiwanej struktury oraz zawartości merytorycznej materiałów lub opisanie procedury uzgodnienia.

**Odpowiedź:**

**Zapisy SWZ pozostają bez zmian. Zgodnie z obowiązującą treścią SWZ Wykonawca jako dostawca oprogramowania, posiadający niezbędną wiedzę w zakresie jego funkcjonalności opracuje zawartość merytoryczną materiałów instruktażowych, które następnie przedstawi i uzgodni z Zamawiającym. Instruktaże są realizowane w ramach etapu 4 umowy w terminie 12 miesięcy od dnia jej zawarcia a odbiór etapu 4 opisany został w rozdziale 14 OPZ.**

*Pytanie nr 110*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

8. Instruktaże

3.1.1.

Działanie z wydajnością określoną na Etapie Analizy przedwdrożeniowej. Zdefiniowane powinny być takie parametry jak:

- czas odpowiedzi systemu przy danej liczbie użytkowników,
- czas wykonania wybranych funkcji.

Wyżej wymienione parametry wymagają akceptacji Zamawiającego.

Prosimy o doprecyzowanie wymagania poprzez określenie oczekiwanego czasu odpowiedzi systemu przy danej liczbie użytkowników oraz czasu wykonania wybranych funkcji wraz z wskazaniem tych funkcji

**Odpowiedź:**

**Zamawiający informuje, że określił wymagane parametry wydajności systemu w wymaganiu 3.1.3. w Rozdziale 16, tj. „Czas dostępu do danych w Regionalnym Rejestrze Dokumentacji medycznej nie dłuższy niż 10 sekund (liczony jako czas od wysłania zapytania do dostarczenia odpowiedzi z rejestru). Czas dostępu do danych w Warstwie regionalnej nie dłuższy niż 3 sekundy (liczony jako czas od wysłania zapytania do otrzymania odpowiedzi z Warstwy regionalnej).”**

Przedmiotowe zamówienie realizowane jest w trybie zaprojektuj i wybuduj, więc obowiązkiem Wykonawcy jest przeprowadzenie analizy przedwdrożeniowej, której wyniki wraz ze Specyfikacją wymagań systemowych Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza 2” określoną w Rozdziale 16 OPZ, posłużą do wykonania projektów funkcjonalnego, technicznego i interfejsu, a następnie wykonania systemu będącego Przedmiotem zamówienia.

Zamawiający wprowadził niżej wymienione zmiany w OPZ:

- 1) dodanie ustępu 5 w Podrozdziale 4.1. Stan obecny o następującej treści: „5. Zbiorcze dane na temat liczby użytkowników oraz udzielonych świadczeń medycznych u wszystkich Partnerów Projektu (z wyłączeniem Partnera Projektu nr 20 – Mazowieckiego Szpitala Zakaźnego z uwagi na brak integracji z systemami źródłowymi) przedstawiono w Tabeli nr 3a za rok 2019 r. (z uwagi na okres niezakłóconej pracy w związku z ogłoszoną pandemią COVID-19).”
- 2) dodanie w ustępie 5 Tabeli nr 3a pn. „Liczba użytkowników mających dostęp do systemów informatycznych oraz liczba udzielonych porad i świadczeń medycznych w roku 2019”;
- 3) dodanie kolumny w Tabeli nr 3. "Systemy źródłowe HIS, LIS, PACS Partnerów Projektu", w której wskazany został zakres danych przechowywanych w Systemach źródłowych u tych Partnerów Projektu, których Systemy źródłowe będą podlegały integracji;
- 4) zmianę treści wymagania 3.1.1. w Rozdziale 16 na następującą: „Działanie z wydajnością określoną na Etapie Analizy przedwdrożeniowej. Zdefiniowane powinny być takie parametry jak:
  - czas odpowiedzi systemu przy danej liczbie użytkowników,
  - czas wykonania wybranych funkcji.

Wyżej wymienione parametry wymagają akceptacji Zamawiającego. Wymagane jest określenie parametrów wystarczających do zapewnienia niezakłóconej pracy użytkownika wraz ze spełnieniem pozostałych wymagań OPZ, w szczególności wymagania 3.1.3.”.

*Pytanie nr 111*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

5. Dokumentacja

5.18. Dokumentacja powykonawcza

Dokumentacja powykonawcza obejmuje co najmniej:

11) Dokumentacja dotycząca Hurtowni danych oraz konfiguracji operacji analitycznych przeprowadzanych na danych;

W związku z tym, że Hurtownia danych nie leży w zakresie niniejszego zamówienia prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymagania dostarczenia w ramach

Dokumentacji powykonawczej dokumentacji dotyczącej Hurtowni danych oraz konfiguracji operacji analitycznych przeprowadzanych na danych.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający usuwa pkt 11 w podrozdziale 5.18. „Dokumentacja powykonawcza”.**

*Pytanie nr 112*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

6. Analiza przedwdrożeńowa

6.2. Przeprowadzenie analizy danych źródłowych dostępnych w Systemach źródłowych Partnerów Projektu

1.

Wykonawca pozyska od każdego Partnera Projektu wszelkie niezbędne informacje i dokumentację dotyczącą danych źródłowych którymi będzie zasilana Platforma (w tym Warstwa Lokalna i Warstwa Regionalna). Sposób pozyskania ww. materiałów Wykonawca ustali odrębnie z każdym Partnerem Projektu. Wszystkie zebrane informacje oraz dokumentację, w postaci ustrukturyzowanej, Wykonawca przekaze Zamawiającemu

Czy Wykonawca ma formalną możliwość pozyskania od Partnera Projektu pełnej dokumentacji danych źródłowych? Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w przypadku gdy Partner Projektu nie udostępni wymaganej dokumentacji, to Zamawiający będzie pośredniczył doprowadzając do jej pozyskania albo nie będzie wymagał od Wykonawcy realizacji zadań zależnych od posiadania tejże w zakresie tego Partnera Projektu.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający doprecyzował treści projektowanych postanowień umowy w § 8 dodając:**

**1) ust. 13 w brzmieniu:**

**„13. Zamawiający jest zobowiązany do ścisłej współpracy z Wykonawcą w celu sprawnej i terminowej realizacji Przedmiotu Umowy przez Wykonawcę, w szczególności w zakresie realizacji prac związanych z integracją Systemów źródłowych Partnerów lub innych systemów zewnętrznych z Platformą.”.**

**2) ust. 14 w brzmieniu:**

**„14. Zamawiający zobowiązuje się do udzielenia Wykonawcy na pisemny wniosek Wykonawcy w terminie do 7 dni roboczych od jego wpłynięcia do Zamawiającego wszelkich informacji będących w dyspozycji Zamawiającego, niezbędnych do realizacji umowy, w szczególności w zakresie realizacji prac związanych z integracją systemów źródłowych partnerów lub innych systemów zewnętrznych z Platformą. Zamawiający nie przewiduje dalszych zmian SWZ w tym zakresie.**



*Pytanie nr 113*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

6. Analiza przedwdrozeniowa

6.2. Przeprowadzenie analizy danych źródłowych dostępnych w Systemach źródłowych Partnerów Projektu

4.

Wykonawca pozyska od każdego Partnera Projektu informacje dotyczące możliwych sposobów wyrażania przez Pacjentów zgód na udostępnienie Dokumentacji medycznej, w tym jej wymianę z innymi podmiotami leczniczymi oraz rozwiązań w zakresie digitalizacji zgód Pacjentów na udostępnianie Dokumentacji medycznej innym Jednostkom medycznym, w tym wymianę Dokumentacji medycznej oraz przeprowadzi analizę otoczenia prawnego i możliwych rozwiązań w tym zakresie. Wykonawca przed rozpoczęciem prac uzgodni z Zamawiającym szczegółowy zakres informacji do pozyskania od Partnerów Projektu.

Czy Wykonawca ma formalną możliwość pozyskania od Partnera Projektu wymienionych w wymaganiu informacji? Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w przypadku gdy Partner Projektu nie udzieli wymaganych informacji, to Zamawiający będzie pośredniczył doprowadzając do ich pozyskania albo nie będzie wymagał od Wykonawcy realizacji zadań zależnych od ich posiadania w zakresie tego Partnera Projektu.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 112.**

*Pytanie nr 114*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

6. Analiza przedwdrozeniowa

6.3. Przeprowadzenie analizy wymagań dot. Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza 2”

10.

Wykonawca, w porozumieniu z Zamawiającym, do ustalenia priorytetu wymaganiu wykorzysta technikę MoSCoW.

Z zapisu wynika, że Zamawiający planuje prowadzić ustalenia priorytetów dla wymagań z wykorzystaniem techniki MoSCoW. Takie podejście do priorytetyzacji wymagań w trakcie trwania projektu daje Zamawiającemu w szczególności możliwość zmiany zakresu postępowania przy stałej cenie. W kryteriach oceny cena stanowi 60% całkowitej punktacji. W celu opracowania konkurencyjnej oferty Wykonawca musi zidentyfikować i skalkulować całość prac nad kompletem wymagań obowiązkowych. W przypadku, gdy w szczególności Zamawiający może wręcz zrezygnować z części wymagań (priorytet W-Won't), Wykonawca nie jest w stanie oszacować czasu i

kosztów pracy specjalistów przewidzianych do realizacji postępowania. W zależności od Wykonawcy, który wygra postępowanie, Zamawiający może stosować różne kryteria priorytetyzacji wymagań, co może nosić znamiona nierównego traktowania Oferentów.

W związku z tym prosimy Zamawiającego o usunięcie z OPZ wspomnianego zapisu pozwalającego na uznaniową zmianę zakresu zamówienia.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający dokonał zmiany treści OPZ poprzez usunięcie wymagania opisanego w podrozdziale 6.3 ust. 10 o treści: „Wykonawca, w porozumieniu z Zamawiającym, do ustalenia priorytetu wymagania wykorzysta technikę MoSCoW.”**

**Zamawiający dokonał również zmiany w treści projektowanych postanowień umowy poprzez usunięcie w § 1 w definicjach poz. 26 opisującą metodę MoSCoW.**

*Pytanie nr 115*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

16. Specyfikacja wymagań systemowych Platformy „E-zdrowie dla Mazowsza 2”

1.14.17.

Szyfrowanie informacji w bazie danych Warstwy regionalnej w obszarach wewnętrznym oraz sieciowym niezależny od aplikacji.

Czy zamawiający potwierdza, że mechanizm do szyfrowania informacji w bazie danych ma być przezroczysty dla aplikacji i ma chronić informację zapisaną na dysku jak i kopie zapasowe oraz pliki eksportów logicznych wykonywany z bazy danych ?

Czy Zamawiający dopuszcza wykorzystanie posiadanych licencji na silnik bazy danych przez partnerów projektu.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający potwierdza, że mechanizm do szyfrowania informacji w bazie danych ma być przezroczysty dla aplikacji i ma chronić informację zapisaną na dysku, jak i kopie zapasowe oraz pliki eksportów logicznych wykonywany z bazy danych.**

**Oprogramowanie Partnerów Projektu jest oprogramowaniem niezależnym do oprogramowania Platformy e Zdrowie.**

*Pytanie nr 116*

03\_projektowane postanowienia umowy+20220128.pdf

§ 1. Definicje

29.

Oprogramowanie dedykowane - Dowolne Oprogramowanie, w tym skrypty wraz ze wszystkimi komponentami pozwalającymi na instalację, konfigurację i pełne

korzystanie z Platformy e-zdrowie, w tym również korzystanie z integracji Platformy e-zdrowie z systemami zewnętrznymi, wraz z kompletnymi kodami źródłowymi oraz bibliotekami, wytworzone i dostarczone lub dostarczone Zamawiającemu przez Wykonawcę w ramach realizacji Przedmiotu zamówienia wraz z Dokumentacją, a także jego wszelkimi Aktualizacjami i Modyfikacjami, nie będące Oprogramowaniem narzędziowym. Oprogramowanie dedykowane ma stanowić wersję instalacyjną wraz z zapisami pełnej konfiguracji oraz pełny zestaw kodów źródłowych, które umożliwią (po kompilacji lub bez konieczności kompilacji, np. skryptów, dedykowanych plików xml, dtx) prawidłową instalację, konfigurację i w pełni funkcjonalne działanie Platformy e-zdrowie, a także dalszy jej rozwój. Do Oprogramowania dedykowanego należą także wszelkie konfiguracje, wyzwalacze, procedury, procedury składowane, i inne mechanizmy bez których Platforma e-zdrowia nie będzie posiadała pełnej funkcjonalności, a które nie są wbudowane w Oprogramowanie narzędziowe. Oprogramowanie dedykowane nie wchodzi w skład Oprogramowania narzędziowego.

Zamawiający wymaga, aby co najmniej Oprogramowanie Warstwy lokalnej oraz Oprogramowania Warstwy Regionalnej – Regionalny Moduł Integracji zostały dostarczone jako Oprogramowanie dedykowane.

Zamawiający co do zasady dopuszcza dostarczenie modułów funkcjonalnych Platformy e-Zdrowia jako oprogramowania narzędziowego, podczas gdy wymaga dostarczenia analogicznych modułów warstwy lokalnej jako oprogramowania dedykowanego. W załączniku nr 2 na stronach 13 oraz 17 Zamawiający przedstawia podział rozwiązania na moduły funkcjonalne. Analiza przedstawionych schematów pozwala stwierdzić, że moduły funkcjonalne warstwy lokalnej odpowiadają modułom funkcjonalnym warstwy regionalnej. Dla przykładu w warstwie regionalnej Zamawiający wskazuje na "regionalny rejestr dokumentacji medycznej", w warstwie lokalnej odpowiada mu "lokalny rejestr dokumentacji medycznej", w warstwie regionalnej "Regionalne Repozytorium dokumentacji medycznej", analogicznie "Lokalne Repozytorium Dokumentacji medycznej", "Regionalny MPI", "Lokalny MPI" etc. Firma Asseco Poland posiadając wieloletnie doświadczenie zarówno w dostarczaniu rozwiązań lokalnych z zakresu EDM, jak też w zakresie wdrażania rozwiązań regionalnych stwierdza, że możliwa jest implementacja w której odpowiednie moduły funkcjonalne są takie same w części regionalnej jak i w części lokalnej. W związku z powyższym żądanie dostarczenie tego samego modułu jako oprogramowania dedykowanego w warstwie lokalnej, z dopuszczeniem dostarczenia go jako modułu narzędziowego w warstwie regionalnej jest nieuzasadnione i może powodować powstanie dodatkowych, zbędnych kosztów. Dodatkowo zaburza konkurencję dając przywileje podmiotom, które posiadają rozwiązania w zakresie platformy regionalnym, nie posiadając rozwiązania dla części lokalnej.

W związku z powyższym prosimy Zamawiającego o usunięcie z par. 1 pkt. 29 projektu umowy zapisu ograniczającego dostarczenie modułów funkcjonalnych platformy e-Zdrowia w warstwie lokalnej jako oprogramowania narzędziowego – tzn. zmianę akapitu "Zamawiający wymaga, aby co najmniej Oprogramowanie Warstwy lokalnej

oraz Oprogramowania Warstwy Regionalnej – Regionalny Moduł Integracji zostały dostarczone jako Oprogramowanie dedykowane." na następujący: "Zamawiający wymaga, aby co najmniej Oprogramowania Warstwy Regionalnej – Regionalny Moduł Integracji zostały dostarczone jako Oprogramowanie dedykowane."

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie 94.**

*Pytanie nr 117*

02\_opis przedmiotu zamówienia\_v2\_04.pdf

7. Budowa i wdrożenie oprogramowania

7.4. Integracja

1.

Wykonawca dokona integracji Platformy z Systemami Źródłowymi Partnerów poprzez przyłączenie do Platformy wersji produkcyjnych Systemów źródłowych Partnerów, w tym budowę interfejsów wymaganych do integracji zgodnie z zapisami OPZ.

Czy Zamawiający zapewni Wykonawcy formalną możliwość modyfikacji Systemów Źródłowych Partnerów Projektu umożliwiającą przyłączenie do Platformy wersji produkcyjnych Systemów źródłowych Partnerów, w tym budowę interfejsów wymaganych do integracji, jeżeli System Źródłowy ich nie posiada? Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w przypadku gdy nie będzie istniała formalna możliwość modyfikacji Systemów Źródłowych Partnerów Projektu, to Zamawiający nie będzie wymagał od Wykonawcy realizacji integracji w zakresie tego Partnera Projektu.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający, w celu doprecyzowania obowiązków Wykonawcy, wprowadził zmiany w treści Podrozdziału 7.4. OPZ w brzmieniu:**

**„1. Wykonawca dokona integracji Platformy z Systemami Źródłowymi Partnerów, polegającej na przyłączeniu do Platformy wersji produkcyjnych Systemów źródłowych Partnerów, poprzez:**

- 1) budowę interfejsów wymaganych do integracji zgodnie z zapisami OPZ;**
- 2) zapewnienie usługi wsparcia po stronie Systemów źródłowych w zakresie przyłączenia tych systemów do Platformy, z wyłączeniem usług modyfikacji Systemów źródłowych;**
- 3) integrację Platformy z systemami zewnętrznymi (innymi niż Systemy źródłowe Partnerów) koniecznymi do funkcjonowania Platformy zgodnie z zapisami OPZ. Poprzez systemy zewnętrzne należy rozumieć Krajowy Węzeł Identyfikacji Elektronicznej zgodnie z ustawą o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej z dnia 5 września 2016 r. (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 1797 z późn. zm.), systemy określone przepisami ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 666 z późn. zm.) oraz zgodnie z wytycznymi i**

dokumentacją integracyjną publikowanymi przez Ministra właściwego do spraw zdrowia i CeZ;

4) integrację Platformy z innymi systemami/rejestrami (innymi, niż wymienione w pkt. 2 i 3) w ramach etapów 5 i 5A;

5) przygotowanie i zapewnienie usługi wsparcia Partnerów Projektu w przeprowadzeniu testów integracji z Systemami źródłowymi Partnerów na zgodność z wymaganiami określonymi w ramach wytwarzania Platformy;

6) realizacja testów integracji oraz zapewnienie działania interfejsów z systemami zewnętrznymi, z którymi łączyć będzie się Platforma w celu zapewnienia jej prawidłowego działania (m.in. Platforma P1).

2. Dla testów integracji Wykonawca zobowiązany jest do przygotowania odpowiedniej dokumentacji zgodnie z wymaganiami przedstawionymi w Rozdziale 5.

3. W ramach integracji Wykonawca będzie aktywnie współpracował z przedstawicielami Partnerów Projektu oraz innych podmiotów zgodnie z potrzebami w celu połączenia systemów z Platformą.

4. W przypadku braku możliwości integracji Systemów źródłowych Partnerów lub innych systemów zewnętrznych z Platformą, Wykonawca musi przedstawić informacje identyfikujące przyczynę problemów.

5. W przypadku napotkania problemów z terminowością i jakością realizacji zadań z zakresu integracji przez Partnerów (lub dostawców Systemów Źródłowych Partnerów), Wykonawca zobowiązany jest o takim fakcie powiadomić Zamawiającego niezwłocznie.”

W celu doprecyzowania treści projektowanych postanowień umowy Zamawiający wprowadza również zmianę w § 19 ust. 1 pkt 3 w brzmieniu:

„3) wystąpienia opóźnień z po stronie Partnerów Projektu lub braku możliwości integracji systemów źródłowych Partnerów lub innych systemów zewnętrznych z Platformą;”.

W uzupełnieniu: zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 112.

Zgodnie z art. 135 ust. 6 oraz art. 137 ust. 2 ustawy treść pytań wraz z wyjaśnieniami i zmianami treści specyfikacji warunków zamówienia zostanie udostępniona na stronie Platformy Zakupowej <https://platformazakupowa.pl/pn/mazovia> oraz dołączona do specyfikacji warunków zamówienia i będzie stanowić jej integralną część.

Z poważaniem  
Dyrektor Departamentu Cyfryzacji  
Geodezji i Kartografii  
podpisano kwalifikowanym  
podpisem elektronicznym

W załączeniu Zamawiający przekazuje nowy załącznik nr 1 oraz zmodyfikowane dokumenty (w trybie śledzenia zmian) załączniki nr 2 i 3:

1. Załącznik nr 1. Przykładowe umowy powierzenia danych osobowych otrzymane od 5 Partnerów Projektu
2. Załącznik nr 2. Opis przedmiotu zamówienia OPZ
3. Załącznik nr 3. Projektowane postanowienia umowy