**Załącznik nr 1**

**Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia**

**Rozbudowa funkcjonalności posiadanego i eksploatowanego zintegrowanego systemu informatycznego HIS, RIS, LIS, EDM, EREJESTRACJA oraz PACS o komponenty niezbędne do integracji**

**oraz integracja z Platformą Regionalną w ramach projektu MSIM.**

* **Założenia początkowe oraz wymagania ogólne**
* **Wprowadzenie**

W projekcie „Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM)” objętego współfinansowaniem środkami Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 oś priorytetowa 2 Cyfrowa Małopolska, Działanie 2.1 E-administracja i otwarte zasoby, poddziałanie 2.1.5 e-usługi w ochronie zdrowia, oznaczenie sprawy: 09/2020 - bierze udział Województwo Małopolskie - będące Liderem Projektu, w imieniu którego zadania realizowane są przez Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego i 38 podmiotów leczniczych jednostek organizacyjnych Województwa oraz powiatów w tym Zamawiający.

* **Cel projektu**

Głównym celem Projektu „Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM)” jest wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) w placówkach medycznych objętych projektem, z zastosowaniem rozwiązań technologicznych i organizacyjnych zapewniających ciągłość działania oraz zgodność z regulacjami i wymogami prawnymi, protokołami przyjętymi w ochronie zdrowia, a także wytycznymi Centrum e-Zdrowia, jako instytucji państwowej, której zadaniem jest budowa oraz wspieranie i monitorowanie procesów budowy systemów informacyjnych w ochronie zdrowia. Cel ten przekłada się na usprawnienie zarządzania i podniesienie jakości procesów leczniczych.

Ponadto zakłada się budowę usług elektronicznych w obszarze ochrony zdrowia, świadczonych w ramach poszczególnych placówek medycznych biorących udział w projekcie oraz całego regionu, na rzecz pacjentów oraz personelu medycznego, w jak najszerszym możliwym do realizacji pod względem finansowym, organizacyjnym i prawnym zakresie.

Kluczową usługą budowaną w ramach Projektu będzie gromadzenie i udostępnianie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) w sposób zapewniający nienaruszalność i bezpieczeństwo przechowywania danych w długim okresie czasu, przy jednoczesnym zapewnieniu łatwego dostępu dla wszystkich uprawnionych użytkowników oraz zachowaniu wysokiej wydajności działania.

Zakres rozbudowy i rozszerzenia aktualnego stanu informatyzacji poszczególnych placówek medycznych został w ramach projektu zaktualizowany indywidualnie dla poszczególnych placówek medycznych uczestniczących w projekcie na podstawie analizy stanu aktualnego. W ramach projektu zakładane jest - w zależności od indywidualnych potrzeb placówek medycznych - zarówno dostarczenie wymaganych w ramach projektu funkcjonalności biznesowych realizowanych poprzez dostawę nowych systemów dziedzinowych (lub dostosowanie i integrację zastanych medycznych systemów dziedzinowych) oraz lokalnych repozytoriów EDM. Przewidywana jest także rozbudowa warstwy infrastrukturalno–systemowej poprzez dostawę komponentów i rozwiązań w obszarze sieciowym, sprzętowym oraz oprogramowania systemowego.

* **Integracja z centralnym systemem e-zdrowie**

Rozbudowa funkcjonalności posiadanego i eksploatowanego zintegrowanego systemu informatycznego HIS, RIS, LIS, EDM, EREJESTRACJA oraz PACS o komponenty niezbędne do integracji z Platformą Regionalną w ramach projektu MSIM musi zachować integrację funkcjonalną posiadanych przez Zamawiającego systemów z systemem teleinformatycznym, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia (tj. Dz.U. z 2017 roku, poz. 1845 z poźn. zm) jako systemem nadrzędnym z jednoczesnym dostosowaniem w/w integracji do Platformy Regionalnej, co najmniej w zakresie opisanym w dokumentach: „Opis usług biznesowych Systemu P1 wykorzystywanych w systemach usługodawców”, „Opis funkcjonalny Systemu P1 z perspektywy integracji systemów zewnętrznych” opublikowanych przez Centrum e-Zdrowie (dotychczas CSIOZ) oraz „Minimalne wymagania dla systemów usługodawców (<https://www.gov.pl/web/zdrowie/minimalne-wymagania-dla-systemow-uslugodawcow>) oraz dokumentacja integracyjna dla obszaru Zdarzeń Medycznych i Indeksów EDM.

* **Akty prawne**

Dostarczone rozwiązania teleinformatyczne, ze szczególnym uwzględnieniem dostarczanego i wdrażanego Oprogramowania, muszą być zgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa polskiego i europejskiego. Oprogramowanie musi pozwalać na gromadzenie, przetwarzanie  
i analizowanie danych i informacji w obszarach objętych wdrożeniem, na bazie tych danych musi umożliwiać wytwarzanie prawidłowej, kompletnej, ujętej w obowiązujących przepisach prawa dokumentacji (dokumenty, raporty, wykazy, oświadczenia, zaświadczenia itp.).

* **Ogólny opis przedmiot zamówienia**

**Zakres przedmiotu zamówienia:**

**Przedmiotem zamówienia jest rozbudowa funkcjonalności posiadanego i eksploatowanego zintegrowanego systemu informatycznego HIS, RIS, LIS, EDM, EREJESTRACJA oraz PACS o komponenty niezbędne do integracji oraz integracja z Platformą Regionalną w ramach projektu MSIM:**

* rozbudowa funkcjonalności posiadanego i eksploatowanego zintegrowanego systemu informatycznego HIS, RIS, LIS, EDM, EREJESTRACJA oraz PACS o komponenty niezbędne do integracji z Małopolskim Systemem Informacji Medycznej (MSIM) w zakresie realizowanych w projekcie MSIM, prace uzupełniające i dostosowawcze w zakresie w/w systemów,
* dostawa licencji na rozbudowane funkcjonalności,
* dostawa licencji na interfejs integracyjny z zewnętrznym systemem Platformy Regionalnej,
* wdrożenie całości dostarczonych rozwiązań,
* zapewnienie 60 miesięcy nadzoru autorskiego wraz z serwisem technicznym dla całości dostarczonych komponentów.

Inne:

* Przedmiot zamówienia musi być dostarczany, wdrożony i zainstalowany w całości do siedziby Zamawiającego.
* Wykonawca jest zobowiązany do realizacji Przedmiotu Zamówienia zgodnie z zasadami  
  i wytycznymi Zamawiającego, zapisami SOPZ oraz Umowy.
* Wykonawca musi dostarczyć wszelkie urządzenia, licencje, które są niezbędne do kompletnego przeprowadzenia integracji z Platformą Regionalną MSIM. W przypadku, gdy w trakcie integracji Przedmiotu Zamówienia okaże się, że brakuje jakiegokolwiek komponentu Wykonawca dostarczy je na własny koszt.

**Zamawiający informuje, że w Szpitalu funkcjonuje system HIS, EDM, LIS, RIS, EREJESTRACJA firmy Asseco S.A. (aktualnie wersja 6.00.01.71 aktualizowana zgodnie z udostępnianymi przez producenta kolejnymi aktualizacjami) oraz PACS firmy Softmed. Na stacjach roboczych jako system operacyjny jest zainstalowany system Microsoft Windows 10 x64 PRO w polskiej wersji językowej. Użytkownicy logują się do komputerów oraz użytkowanego oprogramowania HIS AMMS za pośrednictwem Active Directory. Dostarczane rozwiązanie ma zapewnić zgodność z funkcjonującymi u Zamawiającego rozwiązaniami.**

Zamawiający w porozumieniu z producentem systemu HIS AMMS , EDM jest w posiadaniu aktualnej udostępnianej przez producenta firmę Asseco S.A. dokumentacji w zakresie posiadanego interfejsu integracyjnego HIS AMMS, EDM, LIS, RIS, EREJESTRACJA. Dokumentacja ta w sposób szczegółowy opisuje interfejs komunikacyjny z posiadanym przez nas systemem. Dokumenty te stanowią załącznik nr 1 oraz 2 do Opisu przedmiotu zamówienia.

**Zamawiający oświadcza, iż zgodnie z wiążącymi go umowami licencyjnymi z twórcą posiadanego systemu HIS, EDM, LIS, RIS, EREJESTRACJA oraz PACS nie jest w posiadaniu kodów źródłowych tych systemów.**

Jeżeli zakres integracji będzie wykraczał poza opisane w dokumencie standardy należy skontaktować się bezpośrednio z producentami systemów HIS AMMS, EDM, LIS, RIS, EREJESTRACJA oraz PACS celem ustalenia sposobu i kosztów tej integracji. Ponadto Wykonawca zobowiązany jest uwzględnić w ofercie pełny koszt wykonania modyfikacji interfejsów wymiany danych posiadanych systemów oraz zakup niezbędnych do integracji licencji zarówno po stronie dostarczanego rozwiązania, jak i posiadanych przez Szpital systemów.

Oprócz opisów komunikatów i interfejsów integracyjnych zawartych w wyspecyfikowanych wyżej załącznikach, przypominamy iż dopuszczamy na podstawie art.75 ust.2 pkt 3 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych dokonanie przez Wykonawcę dekompilacji modułów systemów, dotychczas wykorzystywanych, poprzez zwielokrotnienie kodu lub tłumaczenie jego formy w rozumieniu art.74 ust.4 pkt 1 i 2 ustawy Prawo autorskie (Dz.U. 2006, nr 90, poz.631), jeżeli będzie to niezbędne do uzyskania informacji koniecznych do osiągnięcia współdziałania modułów tych systemów z oprogramowaniem aplikacyjnym dostarczonym w ramach realizacji zamówienia. Wykonawca będzie zobowiązany wykonać czynności dekompilacyjne na własny koszt i ryzyko, w pełnym koniecznym zakresie z zastrzeżeniem, że czynności te będą odnosiły się tylko do tych części modułów tych systemów, które będą niezbędne do osiągnięcia współdziałania tych modułów z oprogramowaniem aplikacyjnym dostarczonym przez Wykonawcę, a uzyskane informacje nie będą:

* Wykorzystane do innych celów niż osiągnięcie współdziałania niezależnie stworzonego programu komputerowego;
* Przekazane innym osobom, chyba, że jest to niezbędne do osiągnięcia współdziałania niezależnie stworzonego programu komputerowego;
* Wykorzystane do rozwijania, wytwarzania lub wprowadzania do obrotu programu komputerowego o istotnie podobnej formie wyrażenia lub do innych czynności naruszających prawa autorskie.

Ponadto informacje uzyskane przez Wykonawcę w toku wykonania czynności, o których mowa w art.75 ust.2 pkt 3 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu Ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z dnia 16 kwietnia 1993 r. i podlegają ochronie w niej przewidzianej. Na wniosek Wykonawcy, Zamawiający umożliwi Wykonawcy dostęp do posiadanych systemów informatycznych, udzieli wsparcia Wykonawcy w dokonaniu integracji, poprzez nadanie wskazanym pracownikom Wykonawcy niezbędnych uprawnień do pracy w systemie oraz przekaże Wykonawcy posiadane instrukcje obsługi do poszczególnych posiadanych systemów. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody, wyrządzone przez jego pracowników w trakcie prac integracyjnych.

Zamawiający oświadcza, iż posiada oświadczenie producenta oprogramowania firmy Asseco S.A. oraz firmy Softmed Sp. z o.o. potwierdzające udostępnienie kosztów integracji, jakie będzie musiał ponieść potencjalny Wykonawca w celu realizacji przedmiotowego zamówienia.

* **Organizacja wdrożenia**

Założenia podstawowe

* Przedmiot Zamówienia będzie realizowany w oparciu o zdefiniowany uprzednio przez Wykonawcę i zaakceptowany Harmonogram wdrożenia, który powinien być uzgodniony i zaakceptowany przez Zamawiającego oraz odpowiednio utrzymywany w toku realizacji Przedmiotu Zamówienia.
* Wykonawca w Harmonogramie wdrożenia musi uwzględnić w szczególności podział na zadania takie jak projektowanie, dostawy, usługi instalacji/konfiguracji, testowanie, wdrożenie i odbiory.
* Wykonawca umożliwi Zamawiającemu udział we wszystkich pracach realizowanych przez Wykonawcę w ramach realizacji Przedmiotu Zamówienia (m. in. w czasie projektowania, dostawach, instalacji/budowie, konfiguracji i wdrożeniu i testowaniu).
* Wykonawca zobowiązany jest do udziału w cyklicznych naradach przeglądu prac realizowanych zdalnie lub w siedzibie Zamawiającego. Zamawiający przewiduje częstotliwość narad raz na 2 tygodnie, plus na każde wezwanie Zamawiającego złożone z trzydniowym wyprzedzeniem.
* Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić dostawy Przedmiotu Zamówienia w dokładnych terminach i godzinach uzgodnionych z Zamawiającym.
* Wdrożenie należy rozumieć jako szereg uporządkowanych i zorganizowanych działań mających na celu wykonanie Przedmiotu Zamówienia.
* Wdrożenie będzie realizowane w ramach powołanych do tego celu struktur organizacyjnych po stronie Wykonawcy.
* W ramach wdrożenia Wykonawca przygotuje informacje na temat struktury organizacyjnej Zespołu Wykonawcy zajmującej się realizacją Przedmiotu Zamówienia, w ramach której muszą zostać powołane minimum następujące role:
* Kierownik Projektu ze strony Wykonawcy,
* Zespół Wdrożeniowy ze strony Wykonawcy
* Wdrożenie, z zastrzeżeniami wskazanymi poniżej, w punktach muszą realizować osoby wymienione w ofercie Wykonawcy, przy czym:
* Osoby Zespołu Wykonawcy muszą być dyspozycyjne w trakcie wykonywania prac,
* Wykonawca przekaże Zamawiającemu wykaz numerów telefonów kontaktowych do kluczowych osób biorących udział w realizacji Przedmiotu Zamówienia po stronie Wykonawcy,
* Wykonawca zorganizuje prace tak, aby w maksymalnym stopniu nie zakłócać ciągłości funkcjonowania prac u Zamawiającego. Wszelkie prace wymagające wstrzymania działania użytkowanych przez Zamawiającego systemów HIS, RIS, LIS, EDM, EREJESTRACJA oraz PACS muszą być wykonywane w terminach zaakceptowanych przez Zamawiającego w godzinach najmniejszego wykorzystania systemów (godz. 18:00 do 06.00).
* Obiekty podlegające inwestycji (obiekty służby zdrowia w których świadczone są usługi medyczne) są użytkowane w trybie ciągłym w czasie godzin pracy przez cały okres wykonywania Przedmiotu Zamówienia, co może powodować utrudnienia w miejscu prowadzenia prac. Nie ma możliwości całkowitego wyłączenia i zamknięcia w/w obiektów lub ich części na czas realizacji Przedmiotu Zamówienia. Poszczególne prace będą realizowane etapowo, tak aby zachować ciągłość świadczenia usług medycznych.
* Wykonawca musi uwzględnić, że wszystkie prace wykonywane będą w użytkowanych obiektach przy dużym ruchu pracowników i chorych, tzn. organizacja prac powinna przede wszystkim zapewniać bezpieczeństwo przebywających w oddziałach pracowników i chorych.

Przygotowanie Dokumentacji

* W ramach procesu prac Wykonawca opracuje dla Zamawiającego Dokumentację Przedmiotu Zamówienia(zwaną dalej Dokumentacją), która składa się z nw. zakresów:
* Harmonogram Wdrożenia.
* Dokumentacja Analizy Przedwdrożeniowej (DAP).
* Dokumentacja powyższa będzie zawierać bazowe zapisy opisujące budowane rozwiązania, procesy oraz sposób organizacji prac i wdrożenia. Na podstawie zapisów w Dokumentacji będą prowadzone i odbierane poszczególne etapy realizowane w ramach Przedmiotu zamówienia. Dokumenty te wraz ze Specyfikacją Warunków Zamówienia wraz z załącznikami (dalej zwanych SIWZ) będę stanowiły podstawę do weryfikacji wdrożenia w trakcie odbiorów.
* Dokumentacja podlega uzgadnianiu i akceptacji Zamawiającego. Akceptacja Harmonogramu wdrożenia i DAP warunkuje rozpoczęcie prac Wykonawcy.
* Dokumentacja Analizy Przedwdrożeniowej DAP wraz z Harmonogramem wdrożenia zostaną opracowane w oparciu o wymagania określone w niniejszym SOPZ.

Harmonogram wdrożenia

Wykonawca zobowiązany jest opracować na podstawie SWZ oraz SOPZ szczegółowy harmonogram wdrożenia. Harmonogram należy przedstawić Zamawiającemu w terminie do 30 dni od podpisania Umowy.

Analiza Przedwdrożeniowa

* Analiza przedwdrożeniowa, którą należy rozumieć jako zakres czynności do wykonania przez Wykonawcę mający na celu analizę środowiska biznesowego i informatycznego Zamawiającego.   
  W wyniku przeprowadzenia Analizy przedwdrożeniowej Wykonawca przedstawi Zamawiającemu Dokumentację Analizy Przedwdrożeniowej (zwana dalej DAP), na podstawie, której będzie realizowany organizacyjnie i technicznie Przedmiot Zamówienia. Dokumentacja Analizy Przedwdrożeniowej będzie podlegała uzgodnieniu i akceptacji Zamawiającego. Analiza przedwdrożeniowa zostanie wykonana w ciągu 30 dni od podpisania Umowy.
* Dokumentacja Analizy Przedwdrożeniowej DAP powinna zawierać w szczególności:

|  |
| --- |
| **Zawartość DAP** |
| * wykaz oraz szczegółowy opis i harmonogram rozbudowy posiadanych przez Zamawiającego systemów |
| * opis architektury wdrażanych rozwiązań |
| * szczegółową specyfikację oprogramowania objętego zakresem umowy |
| **Zarządcze** |
| * plan i sposób komunikacji Stron |

Dostawa, instalacja, konfiguracja i wdrożenie funkcjonalności do posiadanego i eksploatowanego zintegrowanego systemu informatycznego HIS, RIS, LIS, EDM, EREJESTRACJA oraz PACS o komponenty niezbędne do integracji obejmuje:

* dostawę licencji na rozbudowane funkcjonalności ,
* instalację, konfigurację i wdrożenie dostarczonych funkcjonalności w wyznaczonych lokalizacjach Zamawiającego,
* po zakończeniu prac instalacyjnych Oprogramowanie musi zostać skonfigurowane i wdrożone w sposób kompleksowy tak, aby oferowało wszystkie funkcjonalności opisane w SWZ oraz zgodnie z Dokumentacją i wskazanymi przez Zamawiającego wytycznymi na etapie analizy przedwdrożeniowej oraz oczekiwaniami konfiguracyjnymi samego procesu wdrażania (w zakresie opisanych w SOPZ wymagań funkcjonalnych),
* Zamawiający na potrzeby realizacji przedmiotu zamówienia zapewni niezbędną infrastrukturę informatyczną.

Testy

* Celem testów jest weryfikacja przez Zamawiającego czy wszystkie prace wykonane w trakcie realizacji Przedmiotu Zamówienia zostały wykonane prawidłowo i zgodnie z założeniami funkcjonalnymi i jakościowymi. Testy będą przeprowadzane przez Wykonawcę przy współudziale Zamawiającego jak i wskazanych przez Zamawiającego osób i podmiotów zewnętrznych.
* Pozytywne zakończenie testów wraz z usunięciem wskazanych Wad jest niezbędne, aby dla poszczególnych Komponentów oraz całego Przedmiotu Zamówienia dokonać odbiorów w ramach poszczególnych Etapów i Odbioru końcowego.
* Zamawiający ma prawo do weryfikacji należytego wykonania Umowy dowolną metodą, w tym także z wykorzystaniem opinii zewnętrznego audytora. W szczególności uzgodnienie określonych scenariuszy testowych nie wyklucza prawa do weryfikacji prac innymi testami i scenariuszami.
* W przypadku zidentyfikowania Błędów lub Wad Wykonawca jest zobowiązany do ich poprawy przed odbiorem Końcowym Przedmiotu Zamówienia.

Instruktaż stanowiskowy

* Z uwagi na to, iż w ramach projektu planuje się wdrożenie specjalistycznego oprogramowania i aplikacji w ramach tego zadania zostaną zrealizowane instruktaże stanowiskowe.
* Wykonawca przeprowadzi instruktaże stanowiskowe w siedzibie Zamawiającego. Zamawiający udostępni pomieszczenie celem przeprowadzenia instruktaży stanowiskowych.
* Instruktaże stanowiskowe będą prowadzone w języku polskim
* W ramach przeprowadzonych instruktaży stanowiskowych wymaga się:
* przekazania wiedzy niezbędnej do poprawnego użytkowania wdrożonego systemu, jego zakresu funkcjonalnego,
* przekazania wiedza w zakresie tworzenia i gromadzenia informacji, tworzeniem i gromadzeniem dokumentów, wykonywaniem analiz, sprawozdań i raportów.
* Zakres instruktaży stanowiskowych musi zapewnić, aby personel Zamawiającego mógł podjąć samodzielnie działania użytkowania wdrożonego rozwiązania.
* Administratorzy po zakończeniu instruktaży muszą w szczególności umieć
* wykonywać czynności administracyjne, znać i umieć realizować procedury backupu, znać wytyczne w zakresie polityki bezpieczeństwa i umieć je stosować. Ponadto powinni znać typowe zagrożenia i problemy związane z funkcjonowaniem Systemu, a także sposoby ich wykrywania oraz przeciwdziałania. Powinni umieć instalować, konfigurować, rekonfigurować, monitorować i prawidłowo eksploatować dostarczone Oprogramowanie, jak również znać jego wdrożoną konfigurację.

Dodatkowe zobowiązania Wykonawcy

* Wykonanie Przedmiotu Zamówienia z efektywnością oraz zgodnie z praktyką i wiedzą zawodową.
* Wykonanie w całości Przedmiotu Zamówienia w zakresie określonym w Umowie.
* Dokonanie z Zamawiającym wszelkich koniecznych ustaleń mogących wpływać na zakres   
  i sposób realizacji Przedmiotu Zamówienia oraz ciągła współpraca z Zamawiającymi na każdym etapie realizacji.
* Stosowanie się do wytycznych i polityk bezpieczeństwa informacji obowiązujących  
  u Zamawiającego.
* Udzielanie na każde żądanie Zamawiającego pełnej informacji na temat stanu realizacji Przedmiotu Zamówienia.
* Współdziałanie z osobami wskazanymi przez Zamawiającego.

Odbiór Etapu/Końcowy

Po zakończeniu realizacji przedmiotu zamówienia oraz po stwierdzeniu poprawności funkcjonowania Systemu działającego u Zamawiającego, podpisany zostanie przez Zamawiającego i Wykonawcę Końcowy Protokół Odbioru – bezusterkowy. Warunkiem podpisania Końcowego Protokołu Odbioru (bezusterkowego) będzie:

• wykonanie przez Wykonawcę testów poprawności działania systemu, testy mają za zadanie wykazać prawidłowe wdrożenie każdego z elementów systemu,

• pisemne zaakceptowanie przez Zamawiającego przekazanych przez Wykonawcę wyników testów.

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia**

Zamawiający oświadcza, że posiada wdrożony i użytkowany system HIS AMMS, LIS, RIS, EDM,EREJESTRACJA produkcji ASSECO POLAND S.A. oraz PACS produkcji Softmed. Wszystkie systemy są ze sobą powiązane i stanowią całość zależną od siebie.

Wymogi dotyczące interoperacyjności

* Wykonawca zobowiązuje się rozbudować funkcjonalności posiadanego i eksploatowanego zintegrowanego systemu informatycznego HIS, RIS, LIS, EDM, EREJESTRACJA oraz PACS o komponenty niezbędne do integracji poprzez zmodernizowanie i rozbudowanie istniejącego systemu w taki sposób, aby w jak najszerszym zakresie zostały zaspokojone potrzeby Zamawiającego. Koniecznym jest zachowanie pełnej wzajemnej interoperacyjności nowo wdrażanych funkcjonalności.

Wymagany stan docelowy

Zamawiający oczekuje dostarczenia następujących licencji:

* na rozbudowane funkcjonalności posiadanego i eksploatowanego zintegrowanego systemu informatycznego HIS, RIS, LIS, EDM, EREJESTRACJA oraz PACS o komponenty niezbędne do integracji,
* na interfejs integracyjny z zewnętrznym systemem Platformy Regionalnej.

Integracja wymaga uwzględnienia szeregu wymagań wynikających z założeń tworzonego systemu MSIM. Systemy te podlegają nieustającym modyfikacjom funkcjonalnym oraz wynikającym ze zmian prawnych.

Wymagania systemów centralnych dotyczą wszystkich analogicznych systemów ochrony zdrowia  
i Wykonawca musi je uwzględniać we wszystkich swoich systemach a wymagania MISM są charakterystyczne dla wszystkich analogicznych systemów ochrony zdrowia w Województwie Małopolskim uczestniczącym w projekcie MSIM powodując, iż Wykonawca zobowiązany do ich uwzględniania i powinien posiadać szczegółową wiedzę w tym zakresie.

Integracja z MSIM

Realizacja projektu w zakresie przewidzianym w niniejszym SOPZ musi wpisywać się w założenia MSIM:

1. Utworzenie i rozwój wspólnej Platformy na poziomie regionalnym, umożliwiającej przetwarzanie i przesyłanie danych medycznych pomiędzy jednostkami medycznymi w Małopolsce,

2. Wdrożenie e-usług:

1) Dostęp pacjentów do danych medycznych,

2) Wymiana EDM,

3) Wyniki danych obrazowych RIS/PACS

3. Połączenie Platformy MSIM z ogólnokrajową platformą P1;

4. Integrację z innymi krajowymi przedsięwzięciami w obszarach e-zdrowia oraz krajowej infrastruktury zaufania w zakresie niezbędnym dla właściwego funkcjonowania Platformy MSIM jako elementu krajowej architektury e-zdrowia,

5. Zapewnienie możliwości wymiany danych z innymi platformami regionalnymi,

6. Przyłączenie do Platformy MSIM podmiotów leczniczych będących partnerami Projektu i zapewnienie technicznych możliwości do wytwarzania i wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej oraz wykorzystywania e-usług dostępnych w ramach Platformy MSIM,

7. Zapewnienie rozwiązań umożliwiających wtórne użycie danych medycznych.

Realizacja e-usług planowanych w ramach MSIM musi umożliwiać ich realizację:

* na poziomie lokalnym zgodnie z wymaganiami niniejszego OPZ,
* regionalnym zgodnie z wymogami MSIM,
* krajowym wymogami MZ/Centrum e-Zdrowie (dotychczas CSIOZ),

z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa.

E-Usługi i funkcjonalności wymagane w MSIM

Realizacja przedmiotu zamówienia w oparciu o niniejszy OPZ musi umożliwiać realizację usług elektronicznych zarówno na poziomie lokalnym, regionalnym MSIM oraz ogólnopolskim (w szczególności P1-P4)

Minimalny zakres przekazywanych danych medycznych

W wyniku realizacji niniejszego OPZ minimalny wymagany zakres zewnętrznej dokumentacji elektronicznej POCHODZĄCEJ ZE SZPITALA, którą przetwarzać będzie Platforma MSIM w regionalnym repozytorium dokumentów (dane) oraz regionalnym rejestrze dokumentów (metadane):

* wynikające z Rozporządzenia Ministra zdrowie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2020 r., poz. 666).):
* kartę informacyjną z leczenia szpitalnego,
* odmowę przyjęcia do szpitala,
* informację od specjalisty dla lekarza kierującego,
* opisowe wyniki badań obrazowych,
* sprawozdanie z badań laboratoryjnych

oraz

* inne obowiązujące w dniu odbioru przez Zamawiającego przedmiotu zamówienia
* w regionalnym rejestrze dokumentów MSIM mogą być także rejestrowane inne dowolne dokumenty medyczne zgodne z Polską Implementacją Krajową standardu HL7 CDA (PIK HL7).

Portal Pacjenta

Rozwiązanie portalowe umożliwia pacjentowi dostęp do swojej pełnej dokumentacji medycznej  
(w Internetowym Koncie Pacjenta są tylko informacje o istnieniu dokumentów medycznych (metadane) oraz udzielonych zgodach i receptach).

Dokumentacja medyczne.

Źródłowe dokumenty medyczne pochodzić będą z systemu lokalnego Partnera i obejmować będą metadane o dokumentach oraz same dokumenty. W przypadku wyników badań laboratoryjnych dokumenty będą przechowywane tylko w repozytorium lokalnym oraz rejestrowane w regionalnym rejestrze. Komponent repozytorium przechowuje trwale dokumenty i przekazuje ich metadane do rejestru, ze wskazaniem, w którym repozytorium znajduje się określony dokument. Metadane dla EDM mogą być przekazywane zarówno do MSIM (domena regionalna) jak i P1 (domena krajowa). MSIM prowadzić będzie regionalne repozytorium dokumentów medycznych.

Dane obrazowe

Diagnostyczne dane obrazowe (pochodzące m.in. systemu radiologicznego, TK, rezonans, USG) zapisywane, przechowywane i udostępniane będą w systemie lokalnym PACS szpitala.

Systemy lokalne muszą umożliwiać rejestrowanie w Regionalnym rejestrze Platformy MSIM diagnostycznych badań obrazowych (metadane) w domenie regionalnej poprzez rejestrację przynajmniej jednego z poniższych dokumentów:

* DICOM Manifest
* DICOM KOS (Key Objects Selection)
* Dokument PIK HL7 CDA z referencją do danych obrazowych.

Metadane diagnostycznych badań obrazowych podlegają także obowiązkowi rejestrowania systemu centralnego P1.

Pobieranie danych obrazowych z systemów PACS jest realizowane na zasadzie połączenia typu peer-to-peer między systemem wnioskującym o pobranie danych a systemem PACS, bez pośrednictwa Platformy MSIM czy P1 w komunikacji. System PACS Zamawiającego musi zostać dostosowany w taki sposób aby realizować profil integracyjny XDS-I.b, w szczególności transakcję WADO Retrieve [RAD-55].

Wyszukiwanie:

Wyszukiwanie dokumentów odbywać się będzie niezależnie w rejestrze MSIM i w rejestrze P1. Wymiana dokumentów w ramach każdej z domen jest możliwa w trybach:

* zapewnienia ciągłości leczenia,
* za zgodą pacjenta,
* dostępu ratunkowego,
* dla pacjenta, którego dotyczy dokument,
* dla autora dokumentu.

MSIM będzie umożliwiał wymianę dokumentów medycznych w ramach domeny regionalnej w każdym z każdym z wyżej zakładanych trybów, przy czym realizacja tej wymiany w trybie „za zgodą pacjenta” wymaga komunikacji z systemem P1.

Interfejsy

Systemy lokalne wymagają implementacji wszystkich wymaganych przez MSIM interfejsów, koniecznych dla umożliwienia wymiany danych:

1. PIXV3 Update Notification (Patient Identifier Cross Referencing for HL7v3 Update Notification) - interfejs zgodny z definicją transakcji ITI-46 profilu IHE PIX V3 umożliwiający przesłanie powiadomienia o aktualnej liście identyfikatorów pacjenta. Niezbędny do Regionalnej bazy pacjentów - wymagany w ramach Etapu I realizacji Platformy MSIM.

2. Interfejs służący do przekazywania Systemom lokalnym powiadomień o nowych dostępnych dokumentach (lub nowych wersjach dokumentów istniejących) - określenie używane w specyfikacji MSIM jako Document Metadata Notify. Niezbędny do Regionalnego rejestru dokumentów - wymagany w ramach Etapu I realizacji Platformy MSIM. Interfejs wymagany przez szpital mimo opcjonalności jego wykorzystania do subskrypcji i powiadomień z MSIM przez lokalny moduł EDM. Interfejs odpowiada transakcji ITI-53 profilu IHE Document Metadata Subscription (DSUB).

3. WADO Retrieve – interfejs używany do pobierania danych obrazowych z systemów PACS Partnerów, zgodny z transakcją RAD-55 profilu IHE XDS-I.b.

Systemy lokalne wymagają zrealizowania przez Wykonawcę integracji ze wszystkimi wystawianymi przez platformę MSIM interfejsami:

1. Regionalna baza pacjentów

1.1. Patient Identity Feed HL7 V3 – interfejs zgodny z definicją transakcji ITI-44 profilu IHE PIX V3 umożliwiający zarządzenie rekordami pacjentów w bazie regionalnej. Za pomocą wywołania interfejsu można dodać rekord pacjenta, zmodyfikować rekord pacjenta, a także zgłosić problem z danymi pacjenta – podwójny rekord pacjenta, który powinien być połączony w jeden rekord przez administratora platformy.

1.2. PIXV3 Query – interfejs zgodny z definicją transakcji ITI-45 profilu IHE PIX V3 służący do pobierania listy identyfikatorów pacjenta, w tym unikalnego identyfikatora pacjenta na platformie regionalnej.

1.3. Patient Demographics Query HL7 V3 – interfejs zgodny z definicją transakcji ITI-47 profilu IHE PDQ V3 umożliwiający wyszukiwanie rekordu pacjenta na postawie określonych parametrów będących danymi identyfikacyjnymi pacjenta. Transakcja wywoływana jest przez systemy lokalne w celu sprawdzenia czy rekord pacjenta znajduje się w bazie regionalnej oraz jaki jest regionalny identyfikator pacjenta.

2. Regionalny rejestr dokumentów

2.1. Register Document Set.b [ITI-42] – interfejs służący do zapisania metryki dokumentów oraz metryki zgłoszenia zbioru dokumentów wraz z powiązaniami do regionalnego rejestru dokumentów medycznych.

2.2. Registry Stored Query [ITI-18] – interfejs służący do wyszukiwania dokumentów medycznych poprzez wywołanie jednej z predefiniowanych kwerend.

2.3. Document Metadata Subscribe [ITI-52] - interfejs służący do subskrypcji lub anulowania subskrypcji powiadomień w celu przekazywania systemom informacji o nowych dostępnych dokumentach (lub nowych wersjach dokumentów istniejących). Wykorzystanie subskrypcji i powiadomień przez Systemy lokalne jest opcjonalne.

3. Regionalne repozytorium dokumentów

3.1. Provide & Register Document Set.b [ITI-41] – interfejs służący do przesłania zbioru dokumentów medycznych do regionalnego repozytorium w celu ich trwałego zapisania oraz wywołania transakcji rejestracji zbioru dokumentów medycznych w rejestrze regionalnym lub rejestrze P1.

3.2. Provide and Register Imaging Document Set.b [RAD-68] – interfejs służący do przekazywania zbioru dokumentów związanych z danymi obrazowymi w celu ich zapisania w regionalnym repozytorium.

3.3. Retrieve Document Set.b [ITI-43] – interfejs służący do pobrania zbioru dokumentów medycznych według wskazanych unikalnych identyfikatorów tych dokumentów.

4. Komponent administracyjny MSIM

4.1. FHIR Terminology Service – interfejs zgodny z definicją usługi terminologicznej według standardu HL7 FHIR, służący do pobierania zbiorów wartości dla pozycji słowników terminologicznych.

5. Regionalne repozytorium komunikatów zdarzeń na potrzeby audytu

5.1. Record Audit Event – interfejs zgodny z definicją transakcji ITI-20 profilu IHE ATNA służący do zapisywania komunikatów zdarzeń na potrzeby audytu.

System lokalny szpitala musi zapewnić interfejsy wymagane przez Platformę MSIM nie wcześniej niż w etapie, w którym oddany zostanie do integracji obszar Platformy MSIM do którego przynależą. Aktualnie planowane etapy realizacji Platformy regionalnej MSIM:

1. Etap I – Wymiana EDM

2. Etap II – Aplikacje Portalowe

3. Etap III – Wtórne wykorzystanie danych

Realizacja Regionalnej Platformy MSIM jest nie zależna od Zamawiającego.

Testowanie interfejsów i wdrożenia

Wykonawca niniejszego OPZ zobowiązany będzie do etapowego testowania interfejsów.

Integracja systemów lokalnych szpitala z Platformą MSIM wymagać będzie zaangażowania Wykonawcy systemów lokalnych, które będą podlegać integracji z Platformą MSIM z podziałem na powyższe Etapy. Integracja będzie przeprowadzana w ramach etapu I. Dodatkowo, inicjalne zasilenie w obszarze uprawnień do danych pacjenta, będzie wykonane w etapie II.

Udział Wykonawcy w integracji z MSIM wymagany będzie w kolejnych krokach.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Krok | Strona odpowiedzialna | Etap wdrożenia |
| Implementacja interfejsów w systemach lokalnych na podstawie specyfikacji interfejsów Platformy MSIM | Wykonawca | I |
| Walidacja względem specyfikacji interfejsów Platformy MSIM | Wykonawca | I |
| Testy integracyjne na środowisku ewaluacyjnym Platformy MSIM | Wykonawca | I |
| Warsztaty Projectathon | Wykonawca | I |
| Inicjalne zasilenie repozytoriów i rejestrów regionalnych danymi z podmiotu leczniczego | Wykonawca | I i II |
| Zgłoszenie terminu gotowości do testów integracyjnych | Szpital w uzgodnieniu z Wykonawcą | I |
| Przygotowanie wdrożenia produkcyjnego zintegrowanych Systemów lokalnych | Wykonawca | I |
| Instalacja i uruchomienie na środowisku produkcyjnym zintegrowanych systemów lokalnych | Wykonawca w uzgodnieniu ze szpitalem | I |
| Testy integracyjne na środowisku produkcyjnym Platformy MSIM | Wykonawca | I |
| Skonfigurowanie informacji o placówkach medycznych | Wykonawcą w uzgodnieniu ze szpitalem | I |
| Optymalizacja powdrożeniowa systemów lokalnych | Wykonawca | I |
| Aktualizacja Systemów lokalnych do kolejnych wydań i poprawek Platformy MSIM | Wykonawca | Wszystkie w okresie Umowy i gwarancji |
| Wdrażanie poprawek w systemach lokalnych |
| Aktualizacja systemów lokalnych do kolejnych wydań i poprawek Platformy MSIM | Wykonawca w ramach umowy serwisowej | W okresie Umowy serwisowej |
| Wdrażanie poprawek i modyfikacji w systemach lokalnych |

Wykonawca Platformy MSIM instaluje, konfiguruje a następnie udostępnia Wykonawcy systemów lokalnych środowisko ewaluacyjne , na którym możliwe będzie samodzielne wykonywanie testów integracyjnych wersji rozwojowych tych systemów. Wykonawca Platformy MSIM zapewni obsługę i naprawę błędów konfiguracyjnych samego środowiska. W zakresie obowiązków Wykonawcy Platformy MSIM będzie zapewnienie bieżącego wsparcia dla Zamawiającego oraz Wykonawcy systemów lokalnych, który będzie realizował działania związanie z podłączeniem się do środowiska ewaluacji oraz testami integracji/komunikacji.

Wykonawca systemów lokalnych przy współpracy Partnera przygotowują procedury ETL (ang. extract – transform – load) zasilenia baz regionalnych repozytoriów i rejestrów danymi dotychczas zgromadzonymi w systemach lokalnych. Należy zadbać, aby oprócz samego skopiowania danych i dostosowania ich do docelowej struktury zostały również uzupełnione stosowne relacje do rejestrów, tabel audytowych oraz inne metadane. Ponadto, importowi do regionalnego rejestru dokumentów medycznych muszą podlegać metryki wszystkich zgromadzonych w systemach lokalnych obowiązujących dokumentów zgodnych z HL7 CDA, niezależnie od daty ich wytworzenia. Procedury ETL muszą być oparte o model danych Platformy MSIM. Docelowy model danych zostanie opracowany i udostępniony przez Wykonawcę MSIM na etapie wykonania Platformy MSIM.

Wykonawca musi uwzględniać uwarunkowania integracji oraz testy Platformą MSIM w harmonogramie i kosztach oferty.

**Wymagania do integracji z MSIM**

Szczegółowe rozwiązania techniczne, architektura systemu MSIM, formaty dokumentów; interfejsy komunikacyjne oraz wymiana danych określają dokumenty\*\*\*:

1. Dokumentacja przetargowa MSIM wraz z zmianami „Przygotowanie, wdrożenie i utrzymanie Platformy MSIM  
   w ramach projektu pn. Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM)” <https://bip.malopolska.pl/umwm,a,1705318,przygotowanie-wdrozenie-i-utrzymanie-platformy-msim-w-ramach-projektu-pn-malopolski-system-informacj.html>
2. Załącznik nr 1 - Opis koncepcji Platformy MSIM oraz jej architektury,
3. Załącznik nr 2 - Definicja wymagań dla Platformy MSIM oraz infrastruktury techniczno-systemowej,
4. Załącznik nr 5 - Specyfikacja formatu dokumentów stanowiąca rozszerzenie zgodne z Polską Implementacją Krajową standardu HL7 CD,
5. Załącznik nr 6 - Specyfikacja metadanych profilu IHE XDS.b”,
6. Załącznik nr 8 - Specyfikacja interfejsu komunikacji Portalu Pacjenta,
7. Załącznik nr 9 - Specyfikacja interfejsu komunikacji Portalu Pracownika Medycznego
8. Załącznik nr 10 - Specyfikacja interfejsu komunikacji dla wtórnego użycia danych gromadzonych w regionalnym oraz lokalnych repozytoriach Elektronicznej Dokumentacji Medycznej
9. Załączniki do Opisu przedmiotu zamówienia

Załącznik nr 7 - Specyfikacja pełnego interfejsu komunikacyjnego,

Oświadczenie do WSSD Kraków\_mSIM \_Asseco

Oświadczenie MSIM\_SoftMed\_dla WSSD Kraków 2022\_M3\_sig (002)

Zał. nr 1 do OPZ - Opis usług integracyjnych

Zał. nr 2 do OPZ - HL7

\*\*\* dokumenty te mogą podlegać zmianom zgodnie ze zmianami obowiązującego prawa oraz zmianami wymagań i koncepcji Małopolskiego Systemu Informacji Medycznej. Zamawiający wymaga dostosowania wdrażanego rozwiązania do w/w dokumentów oraz zmian jakie w w/w dokumentach mogą nastąpić.

Szczegółowe rekomendacje dla podmiotów leczniczych dot. integracji z MSIM zostaną udostępnione Wykonawcy po podpisaniu umowy.

W dniu 21.09.2022 zostało opublikowane postepowanie na **Wykonanie Regionalnej Platformy Wymiany Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w Województwie Małopolskim, które zawiera aktualne wersje dokumentów wymienionych w pkt 1 powyżej oraz 2 w zakresie zał. nr 7. Postępowanie dostępne jest pod adresem:**

**https://bip.malopolska.pl/umwm,a,2165806,wykonanie-regionalnej-platformy-wymiany-elektronicznej-dokumentacji-medycznej-w-wojewodztwie-malopol.html**

Zakres usług gwarancyjnych (nadzoru autorskiego) dostarczonego oprogramowania.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Usługi** | **Przedmiot Usługi** |
| Zakres usług gwarancyjnych | Gotowość Wykonawcy do usuwania błędów oprogramowania aplikacyjnego.  Realizacja usługi zapewni Zamawiającemu poprawę jakości oraz poszerzenie zakresu funkcjonalnego oprogramowania aplikacyjnego, jak również dostosowanie tego oprogramowania do zmian czynników zewnętrznych, będących efektem nowelizacji uwarunkowań prawnych.  Usługa realizowana za pośrednictwem Wykonawcy przez producenta oprogramowania aplikacyjnego lub przez autoryzowanego partnera producenta.  W ramach usługi Wykonawca zagwarantuje:   * prowadzenie rejestru zgłaszanych przez użytkowników błędów ww. oprogramowania aplikacyjnego * wprowadzanie do ww. oprogramowania aplikacyjnego nowych funkcji oraz usprawnień już istniejących, stanowiących wynik inwencji twórczej producenta, * wprowadzanie do ww. oprogramowania aplikacyjnego zmian stanowiących konsekwencję wejścia w życie nowych aktów prawnych lub aktów prawnych zmieniających obowiązujący stan prawny, opublikowanych w postaci ustaw, rozporządzeń, itp. * wprowadzanie do oprogramowania aplikacyjnego zmian wymaganych przez wyszczególnione poniżej organizacje, w stosunku do których Zamawiający ma obowiązek prowadzenia sprawozdawczości, w szczególności: * Ministerstwa Zdrowia, * NFZ, * Centrów Zdrowia Publicznego, * Ministerstwa Finansów. * wprowadzanie w trybie pilnym do ww. oprogramowania aplikacyjnego zmian i poprawek usuwających stwierdzone błędy i luki we wbudowanych mechanizmach i funkcjach zabezpieczeń, * wprowadzenie do oprogramowania zmian i funkcjonalności wymaganych przez kolejne wersje rozwojowe Platformy MSIM odbywać się będzie w ramach tzw. godzin rozwojowych w ilości 300 godzin w trakcie trwania nadzoru autorskiego. Termin na wykonanie w/w czynności nie może przekroczyć 60 dni od daty poinformowania o potrzebie zmian. * gotowość do odpłatnego wykonania na zlecenie Zamawiającego zaproponowanych przez niego modyfikacji ww. oprogramowania aplikacyjnego. |

Usługi gwarancyjne

W okresie gwarancji Wykonawca będzie zobowiązany do nieodpłatnego usuwania Wad Przedmiotu Zamówienia rozumianych jako Awaria lub Błąd lub Usterka zgodnie z definicjami, jak poniżej:

* **Awaria -** Kategoria Wady w Oprogramowaniu lub Oprogramowaniu integracyjnym powodująca brak działania lub niepoprawne działanie Przedmiotu Zamówienia u Zamawiającego, uniemożliwiające jego użytkowanie. Sytuacja, w której Oprogramowanie w ogóle nie funkcjonuje lub nie jest możliwe realizowanie istotnych funkcjonalności Komponentów/Produktów Przedmiotu Zamówienia.

Istotne z punktu widzenia Zamawiającego funkcjonalności to realizowanie transakcji ITI-41,ITI-42,ITI-43,ITI-18,ITI-20; tj:

Poprawne przekazywanie dokumentacji do platformy regionalnej MSIM  
Poprawne pobieranie dokumentacji do platformy regionalnej MSIM

Poprawne indeksowanie dokumentów

Poprawna  komunikacja z platformą MSIM

Poprawne wyszukiwanie dokumentacji

Poprawne zapisywanie i przesyłanie logów (ATNA) - w przypadku gdy transakcja nie zapisuje Logów ani lokalnie, ani w platformie MSIM jest ot Awaria (brak możliwości odtworzenia logów)

* **Błąd** - Należy przez to rozumieć Wadę Oprogramowania integracyjnego oznaczającą jego funkcjonowanie niezgodne z opisem w Dokumentacji oraz SOPZ, powodujące błędne zapisy w bazie danych lub uniemożliwiające działanie mniej istotnej funkcjonalności w Systemie.
* **Usterka -** Należy przez to rozumieć kategorię Wady w Oprogramowaniu lub Oprogramowaniu integracyjnym oznaczającą funkcjonowanie niezgodne z opisem Dokumentacji oraz SOPZ, nie wpływającą istotnie na funkcjonowanie dostarczanego rozwiązania u Zamawiającego, utrudniającą pracę Użytkownikowi Zamawiającego.
* Przyjęcie zgłoszenia Wady przez Wykonawcę, odbywać się będzie poprzez dostępny on-line System Zgłaszania i przyjmowania uwag oraz Wad (dalej zwany SZ) przy czym:
* System Zgłoszeń dostarczy Wykonawca (będzie on utrzymywany i administrowany przez Wykonawcę lub Producenta), wpis zgłoszenia do SZ będzie dokonywał Zamawiający,
* za skuteczne przyjęcie zgłoszenia Wady uważa się będzie wprowadzenie przez Zamawiającego wpisu do SZ zawierającego opis zgłaszanej Wady i termin jej zgłoszenia; w razie trudności z dostępem on-line do SZ, zgłoszenia Wady mogą odbywać się także telefonicznie pod ustalonym numerem telefonu lub pisemnie na formularzu przesyłanym na ustalony adres e-mail, opcjonalnie faksem, których numery i adresy zostaną podane przez Wykonawcę w terminie 15 dni roboczych od dnia podpisania Umowy wraz ze wzorem formularza zgłoszenia Wady.
* W przypadku, w którym wykonanie Umowy związane będzie z modernizacją lub rozbudową istniejącego oprogramowania, gwarancja obejmuje całość oprogramowania modernizowanego lub rozbudowywanego.
* W ramach gwarancji Wykonawca będzie świadczył następujące usługi:
* Usuwanie Wad w dostarczonym Przedmiocie Zamówienia w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego Wady w jego działaniu, w terminach określonych poniżej:

**Tabela 1. Usługi gwarancji i serwisu:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY** | **OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY** | **CZAS REAKCJI WYKONAWCY** | **CZAS NAPRAWY** |
| AWARIA | Dni robocze (pn-pt)  w godzinach:  8:00 – 16:00  Zgłoszenie przesłane po 16 traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym dniu roboczym o 8:00 | 1 dzień roboczy | 2 dni robocze |
| BŁĄD | Dni robocze (pn-pt)  w godzinach:  8:00 – 16:00  Zgłoszenie przesłane po 16 traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym dniu roboczym o 8:00 | 1 dzień roboczy | 3 dni robocze |
| USTERKA | Dni robocze (pn-pt)  w godzinach:  8:00 – 16:00  Zgłoszenie przesłane po 16 traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym dniu roboczym o 8:00 | niezwłocznie nie później niż 15 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia | niezwłocznie nie później niż 30 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia |

* dopuszcza się zmianę kwalifikacji zgłoszenia Wady, po uprzedniej zgodzie Zamawiającego. Do czasu potwierdzenia zmiany kwalifikacji, uznaje się za obowiązującą kwalifikację pierwotną,
* czasy naprawy mogą być inne niż wskazane w powyższych tabelach, jeżeli Zamawiający zaakceptuje zmianę kwalifikacji zgłoszenia,
* w przypadku braku możliwości usunięcia Wady lub przedstawienia rozwiązania zastępczego zdalnie, Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia gwarancji bezpośrednio w lokalizacji Zamawiającego,
* usunięcie Wady Oprogramowania, nastąpi poprzez przekazanie poprawki lub nowej wersji. Każda nowa poprawka lub nowa wersja musi posiadać unikalny numer,
* Wykonawca w okresie trwania gwarancji, do 5 dnia każdego miesiąca, przedstawi Zamawiającemu raport zawierający co najmniej: numer zgłoszenia, kwalifikację zgłoszenia, godzinę i datę zgłoszenia, temat zgłoszenia, status zgłoszenia, godzinę i datę usunięcia Wady, czas naprawy,
* wykonywania Serwisu - Oprogramowania na poniższych zasadach:
* wykonywania modyfikacji bez wezwania lub na pisemne zgłoszenie Zamawiającego w celu dostosowania wszystkich elementów Oprogramowania do obowiązujących przepisów prawnych,
* przekazania Zamawiającemu informacji o nowych wersjach Oprogramowania drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail Zamawiającego,
* udostępniania nowych wersji Oprogramowania poprzez ustaloną witrynę internetową lub serwer ftp, w szczególności związanych z wejściem w życie nowych przepisów prawa lub zawierających nowe funkcjonalności; w przypadku, w którym udostępnianie następować będzie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do jej dokonania na nie mniej niż 14 dni przed dniem wejścia w życie tych przepisów.   
  W uzasadnionych przypadkach, Zamawiający dopuści, aby Wykonawca udostępnił odpowiednie zmiany w terminach umożliwiających Zamawiającemu wywiązanie się ze zmienionych przepisów prawa,
* dokonywania wdrażania poprawek i nowych wersji dostarczonego oprogramowania wraz z dostosowaniem ich konfiguracji do bieżących potrzeb z uwzględnieniem optymalizacji konfiguracji pod względem wydajności, bezpieczeństwa w terminach uzgodnionych z Zamawiającym, umożliwiających Zamawiającemu wywiązanie się z wymagań stawianych przez Platformę MSIM i zmieniające się przepisy prawa.
* świadczenia usług w postaci konsultacji, porad, wsparcia technicznego w zakresie wdrożenia oraz użytkowania Oprogramowania, przy czym:
* usługi będą świadczone w dni robocze w godzinach od 8.00 do 16.00 w języku polskim, - nie dotyczy awarii opisanych w „Tabela 1. Usługi gwarancji i serwisu”
* tryb zgłaszania: telefonicznie, e-mail, faxem lub poprzez System Zgłoszeń,
* konsultacje i porady będą udzielane na bieżąco podczas rozmowy telefonicznej lub w postaci elektronicznej, jeżeli wynika to z przedmiotu usługi, jednak nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od skierowania zapytania. Jeżeli nie jest możliwe wykonanie usługi w ciągu 3 dni roboczych, Wykonawca uzgodni z Zamawiającym inny termin konsultacji lub serwisu.
* System Zgłoszeń, który zostanie udostępniony przez Wykonawcę, ma dodatkowo pozwalać na prowadzenie rejestru kontaktów z Zamawiającym obejmującego w szczególności wykonane czynności gwarancyjne, ewidencję wszystkich zgłoszeń gwarancyjnych, opis zmian w konfiguracji Oprogramowania; prowadzenie rejestru zgłoszeń jest obowiązkiem Wykonawcy.
* Naprawy gwarancyjne muszą być realizowane przez Wykonawcę w taki sposób aby Zamawiający nie utracił gwarancji i nadzoru autorskiego na system integracyjny oraz posiadane systemy HIS, LIS, RIS, EDM, EREJESTRACJA oraz PACS.
* Zamawiający ustala procedurę zdalnego dostępu Wykonawcy do Oprogramowania:
* Wykonawca drogą elektroniczną poprzez e-mail, prześle Zamawiającemu wniosek o uzyskanie zdalnego dostępu do Oprogramowania, wskazując co najmniej:
* imię i nazwisko pracownika Wykonawcy, któremu zostanie przyznany dostęp,
* nazwa i adres IP zasobu (bazy danych/oprogramowania), który zostanie udostępniony,
* usługi sieciowe, które zostaną udostępnione,
* okres czasu, na który będzie aktywowany dostęp,
* numer zgłoszenia gwarancyjnego,
* przyczyna złożenia wniosku,
* opis czynności, które zostaną wykonane,
* imię i nazwisko pracownika Wykonawcy uprawnionego do złożenia wniosku.
* Osoba wyznaczona przez Zamawiającego zaopiniuje wniosek i w formie elektronicznej poprzez e-mail odpowie, podając informację o zgodzie lub jej braku.
* Po zakończeniu prac Wykonawca ma obowiązek przesłać Zamawiającemu raport z wykonanych prac z wykorzystaniem zdalnego dostępu, podając czas ich trwania i zakres.
* Każdy zdalny dostęp do Oprogramowania musi być przez Wykonawcę odnotowany w Systemie Zgłoszeń,
* Dostęp do zasobów Zamawiającego musi być zgodny z obowiązującą u niego polityką bezpieczeństwa. Zamawiający udostępni procedury bezpieczeństwa Wykonawcy, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, po podpisaniu umowy.

Uwaga:

W przypadku zapisu terminu jako:

* Dzień Roboczy należy rozumieć każdy dzień od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
* Godziny Robocze należy rozumieć godziny od 8.00 do 16.00 w każdym Dniu Roboczym. W innych przypadkach należy rozumieć jako dzień kalendarzowy.