

Załącznik nr 1 do SWZ – OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (złożyć z ofertą)

Przedmiotem zamówienia jest **Rozbudowa posiadanego systemu HIS Eskulap o dodatkowe moduły wraz z usługami wdrożeniowymi**

Oświadczenie Zamawiającego

Zamawiającego oświadcza, że nie posiada/nie dysponuje/ majątkowymi prawami autorskimi, licencją lub innymi prawami lub też zgodami producenta/twórcy/autora/właściciela majątkowych praw autorskich, które dawałyby mu możliwość ingerencji w kod źródłowy do ww. Systemu/Oprogramowania w zakresie umożliwiającym realizację świadczenia objętego przedmiotem zamówienia i w zw. z tym nie ma możliwości przekazania takich praw podmiotom trzecim.

Zgodnie z wiedzą Zamawiającego, podmiotem, który dysponuje prawami do Systemu/Oprogramowania w zakresie umożliwiającym realizację świadczeń objętych przedmiotem zamówienia jest **NEXUS Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Poznaniu, adres: ul. Szyperska 14, 61- 754 Poznań**

Przedmiot zamówienia została podzielony na ETAPY

- 1) ETAP I : dostawa licencji (o których mowa w §2 ust 2 pkt 1 projektu umowy, stanowiącego załącznik nr 8 do SWZ);
- 2) ETAP II usługi wdrożeniowe (o których mowa §2 ust 2 pkt 1 projektu umowy, stanowiącego załącznik nr 8 do SWZ);
- 3) W cenie oferty , Wykonawca będzie świadczył **usługi** serwisowe i konserwacyjne świadczone przez Wykonawcę w ramach udzielonej gwarancji (koszty usług serwisowych i konserwacyjnych należy wliczyć w cenę oferty). Okres gwarancji **zgodnie wybraną ofertą** (minimalny okres gwarancji 12 miesięcy) Okres gwarancji zaczyna obowiązywać od dnia przekazania przedmiotu umowy do eksploatacji (daty podpisania końcowego protokołu odbioru) do upływu okresu udzielonej gwarancji,

1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiot Umowy stanowią:

Dostawa licencji Eskulap NG – Pulpit Pielęgniarski, Pulpit Ambulatoryjny.

Wymagania dotyczące zakresu licencji:

Lp.	Nazwa programu	Ilość licencji	Rodzaj licencji
1.	Eskulap NG – Pulpit Pielęgniarski	1	OPEN; na czas nieoznaczony
2.	Eskulap NG – Pulpit Ambulatoryjny	1	OPEN; na czas nieoznaczony

W przypadku udzielenia na dany moduł licencji oznaczonej jako:

Licencja Open (OPN) – Licencjobiorca jest uprawniony do korzystania z danego Modułu przez nieograniczoną liczbę Użytkowników na nieograniczonej liczbie komputerów lub terminali.

2. Usługi wykonawcze.

Przedmiot zamówienia musi być dostarczony, wdrożony i zainstalowany w całości w siedzibie Zamawiającego. Wszystkie dostarczane Moduły podlegają: instalacji, konfiguracji, parametryzacji oraz przeprowadzeniu wszystkich niezbędnych prac wdrożeniowych umożliwiających korzystanie z pełnej

specyfikacji funkcjonalnej nabywanego oprogramowania. Usługi wdrożeniowe w zakresie Pulpitu Pielęgniarskiego zostaną wykonane na wybranych przez Zamawiającego 4 oddziałach.

Usługi instalacji, konfiguracji i wdrożenia Wykonawca przeprowadzi zgodnie z zapisami niniejszego OPZ w uzgodnieniu z Zamawiającym, zgodnie z obowiązującymi przepisami, zasadami wykonywania projektów teleinformatycznych oraz najlepszymi praktykami.

Zamawiający wymaga, aby zaoferowane Moduły były rozwiązaniem istniejącym, integralnym, zintegrowanym z działającym HIS, gotowym do wdrożenia i zapewniającym realizację wszystkich wymaganych w OPZ funkcjonalności na dzień składania ofert. W odniesieniu do Modułu Pulpit Pielęgniarski Zamawiający dopuszcza prace rozwojowe mające zmierzać do osiągnięcia specyfikacji funkcjonalnej określonej w OPZ w toku realizacji umowy.

Oprogramowanie aplikacyjne musi zostać zainstalowane przez Wykonawcę w środowiskach informatycznych Zamawiającego. Zamawiający na potrzeby realizacji przedmiotu zamówienia przewidział infrastrukturę serwerową i oprogramowanie systemowe oraz bazodanowe Oracle, zasoby te będą udostępnione Wykonawcy .

W zakres usług wykonawczych wchodzi:

- a) analiza przedwdrożeniowa;
- b) usługi wykonawcze, na które składają się:
 - + konfiguracja,
 - + parametryzacja,
 - + zasilenie w katalogi podstawowe,
 - + przydzielenie praw dostępu Użytkownikom,
 - + implementacja raportów oraz wydruków standardowych dostępnych w Oprogramowaniu Aplikacyjnym,
 - + uruchomienie testowe, następnie uruchomienie produkcyjne (w warunkach rzeczywistych) Oprogramowania Aplikacyjnego,
 - + szkolenia.

3. Szkolenie personelu

Wykonawca przeprowadzi instruktazę stanowiskowe (szkolenia) w siedzibie Zamawiającego lub zdalnie. Zamawiający udostępni pomieszczenia celem przeprowadzenia instruktaży stanowiskowych. Na podstawie przekazanego przez Zamawiającego wykazu osób oraz przewidywanego terminu i czasu instruktaży Wykonawca proponuje harmonogram i podział na grupy.

Szczegółowy harmonogram realizacji instruktaży zostanie uzgodniony na etapie Analizy przedwdrożeniowej.

Instruktaże stanowiskowe powinny odbywać się w godzinach 8-15 i trwać nie dłużej niż 6 godzin dziennie.

Za skuteczne przeprowadzenie instruktażu stanowiskowego uważa się dostępność w ustalonym miejscu i terminie przedstawicieli Wykonawcy, gotowych przeprowadzić instruktaż zgodnie z ustalonym harmonogramem.

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za brak uczestnictwa użytkowników w instruktażach stanowiskowych.

Wykonawca w ramach instruktażu stanowiskowego prześle instrukcje do wdrożonych Programów oraz materiały szkoleniowe. Instruktaże stanowiskowe będą prowadzone w języku polskim.

W ramach przeprowadzonych instruktaży stanowiskowych wymaga się przekazania wiedzy:

- + niezbędnej do poprawnego użytkowania wdrożonych Programów, jego zakresu funkcjonalnego,
- + w zakresie tworzenia i gromadzenia informacji,
- + w zakresie tworzenia i gromadzenia dokumentów, wykonywania analiz, sprawozdań i raportów, podpisywania dokumentów EDM.

Zakres instruktaży stanowiskowych musi objąć teorię i praktykę (musi być zapewniona odpowiednia liczba ćwiczeń - minimum w stosunku 50% / 50%) tak, aby personel Zamawiającego mógł podjąć samodzielnie działania użytkownika wdrożonych Programów.

Szacowana liczba pracowników Zamawiającego planowanych do instruktaży stanowiskowych 150 osób personelu Zamawiającego i 4 administratorów, w tym:

- 4 – administratorów.

Pulpit pielęgniarski – 100 pielęgniarek z 4 Oddziałów

Pulpit Ambulatoryjny – 90 lekarzy – 5 pielęgniarek

4. Dokumentacja

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 Powykonawcza.

Dokumenty te wraz z OPZ będą stanowiły podstawę do weryfikacji wdrożenia w trakcie odbiorów. Dokumentacja podlega uzgadnianiu i akceptacji Zamawiającego.

Akceptacja Harmonogramu wdrożenia, DAP warunkuje rozpoczęcie prac Wykonawcy.

Dokumentacja Analizy Przedwdrożeniowej DAP wraz z Harmonogramem wdrożenia zostaną opracowane zgodnie z terminami przewidzianymi w Umowie.

a. Harmonogram Wdrożenia - winien uwzględniać prace przewidziane w poszczególnych interwałach czasowych pogrupowane na etapy.

b. Dokumentacja Analizy Przedwdrożeniowej (DAP)

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 (zwaną dalej DAP), na podstawie której będzie realizowany organizacyjnie i technicznie Przedmiot Zamówienia. Dokumentacja Analizy Przedwdrożeniowej będzie podlegała uzgodnieniu i akceptacji Zamawiającego. W skład DAP wejdą:

- a) wykaz oraz szczegółowy opis i harmonogram wdrożenia oprogramowania,
- b) szczegółową specyfikację oprogramowania,
- c) plan i sposób komunikacji Stron.

c. Dokumentacja Powykonawcza

Warunkiem dokonania Odbioru Końcowego jest dostarczenie przez Wykonawcę Dokumentacji Powykonawczej obejmującej dokumentację użytkową, techniczną i eksploatacyjną. Dokumentacja Powykonawcza musi być dostarczona w języku polskim, w wersji elektronicznej w formacie edytowalnym. W dokumentacji muszą być zawarte opisy wszelkich cech, właściwości i funkcjonalności pozwalających na poprawną z punktu widzenia technicznego eksploatację rozwiązań.

5. Specyfikacja funkcjonalna nabywanego oprogramowania

a) Pulpit Pielęgniarski

LP.	WYMAGANIA PODSTAWOWE:
1.	Pulpit umożliwi personelowi pielęgniarskiemu szybki i w pełni konfigurowalny dostęp do najważniejszych elementów pobytu szpitalnego oraz dokumentacji medycznej wielu pacjentów odwzorowując metodykę pracy użytkownika.
	Aplikacja posiada menu górne, które zawiera co najmniej następujące pozycje:

2.	harmonogram
3.	pobyty (wraz z szybką informacją w postaci liczby informującej o pacjentach czekających na przyjęcie),
4.	raport
5.	zadania
	Pozycje w menu górnym reprezentują podstawowe konteksty pracy lekarza:
6.	Harmonogram - wykaz materiałów do pobrania w ramach skierowań laboratoryjnych oraz mikrobiologicznych, informacja o zaplanowanym badaniu w ramach skierowania diagnostyki obrazowej, zlecone leki do podania pacjentom - wszystkie informacje w ramach danej zmiany pielęgniarskie. Ponadto informacja o zaplanowanym zabiegu chirurgicznym, informacja o zamówieniu na krew.
7.	Pobyty - podczas pracy z pacjentami personel pielęgniarski może oglądać i ewidencjonować dokumentację medyczną pacjenta
8.	Raport - podsumowanie ostatnich 24 godzin dla wszystkich pacjentów oddziału w zakresie obserwacji pielęgniarskich oraz wyników badań laboratoryjnych, diagnostyki obrazowej.
9.	Po wyborze z menu górnego odpowiedniego kontekstu, aplikacja prezentuje listę danych w ramach kontekstu z możliwością przełączania między trybami: pełna lista (prezentowana na całej szerokości ekranu), skrócona lista z obszarem roboczym (lista prezentowana jest tylko z lewej strony ekranu), tylko obszar roboczy.
10.	Obszary robocze prezentują dane zorganizowane w dziedzinowe bloki danych.
11.	Z obszarów roboczych możliwe jest przejście do ekranów szczegółowych umożliwiających podgląd i ewidencję danych dziedzinowych.
12.	Pulpit wykorzystuje tzw. pływający przycisk (ang. floating button). Przycisk ten zapewnia szybki dostęp do akcji w systemie. Razem z menu górnym umożliwia szybką i łatwą nawigację pomiędzy podstawowymi kontekstami pracy personelu pielęgniarskiego oraz ewidencją danych dziedzinowych w ekranach szczegółowych.
13.	Ustawienia użytkownika obejmują personalizację aplikacji w zakresie obszaru roboczego (szczegóły w wymaganiach dotyczących obszaru roboczego) oraz możliwość importu certyfikatu ZUS służącego do podpisywania elektronicznej dokumentacji medycznej (certyfikat ZUS - podpisywanie z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych).
14.	Możliwość przełączenia (przechwytywania) sesji na innym stanowisku roboczym - użytkownik systemu zmieniający miejsce pracy może na dowolnym komputerze kontynuować wcześniej utworzoną sesję na innym komputerze zachowując ciągłość pracy.
	WYMAGANIA DOTYCZĄCE KONTEKSTU POBYTÓW
15.	Po wyborze z menu górnego pozycji pobytu, aplikacja prezentuje wykaz pacjentów na oddziale z możliwością przełączania między trybami: pełna lista pacjentów (prezentowana na całej szerokości ekranu), skrócona lista pacjentów (prezentowana jest tylko z lewej strony ekranu), chowana lista pacjentów (prezentowana z lewej strony, chowająca się po wybraniu pacjenta).
	Aplikacja zapewnia pełny widok listy pacjentów, prezentuje dane w zakresie co najmniej:
16.	nr księgi głównej,
17.	nr księgi oddziałowej,
18.	nazwisko,

19.	imię,
20.	PESEL,
21.	data przyjęcia,
22.	data wypisania,
23.	lekarz prowadzący,
24.	oddział,
25.	specjalne statusy pacjenta,
26.	łóżko,
27.	sala.
	Aplikacja prezentuje skrócony widok listy pacjentów prezentuje dane w zakresie co najmniej:
28.	imię,
29.	data przyjęcia,
30.	nazwisko,
31.	PESEL,
32.	specjalne statusy pacjenta.
	Moduł umożliwia wyszukiwanie pacjentów na listach pacjentów minimum według następujących filtrów:
33.	imię,
34.	nazwisko,
35.	PESEL,
36.	nr księgi głównej,
37.	nr księgi oddziałowej,
38.	lekarz prowadzący,
39.	specjalne statusy pacjenta,
40.	data przyjęcia na oddział (zakres od-do),
41.	data urodzenia pacjenta (zakres od-do).
	Moduł posiada możliwość sortowania pacjentów na liście minimum według następujących kryteriów:
42.	nr księgi oddziałowej,
43.	nr księgi głównej,
44.	nazwisko i imię pacjenta,
45.	lekarz prowadzący,
46.	sala,
47.	łóżko,
48.	data wypisania,
49.	data przyjęcia.
	Moduł umożliwia grupowanie pacjentów na liście minimum według następujących kryteriów:
50.	według Sali,
51.	według lekarza prowadzącego,
52.	według daty przyjęcia,
53.	według daty wypisania
54.	według rozpoznania zasadniczego
	Moduł podczas wszystkich operacji na pacjencie prezentuje tzw. belkę z elementarnymi danymi pacjenta obejmującymi co najmniej:
55.	imię i nazwisko,

56.	PESEL,
57.	płeć,
58.	wiek,
59.	sala / łóżko,
60.	status weryfikacji eWUŚ,
61.	grupa krwi,
62.	rozpoznanie zasadnicze,
63.	specjalny status pacjenta,
64.	alergie pacjenta,
65.	szczepienie COVID
66.	Chowana lista pacjentów może być ukrywana i ujawniana poprzez najechanie na lewą stronę ekranu.
67.	Po wyborze pacjenta na liście pacjentów system prezentuje dane i dokumentację medyczną wytypowanego pacjenta w formie obszaru roboczego, tj. panelu prezentującego zbiorczo wiele zakładek i bloków zawierających dane i dokumentację pacjenta.
68.	W przypadku zmiany pacjenta na skróconej liście pacjentów system automatycznie zaktualizuje dane prezentowane w obszarze roboczym i zaprezentuje je w kontekście wybranego pacjenta.
69.	Pacjenci przyjęci w ciągu ostatnich 24h powinni być wyróżnieni na liście pacjentów odpowiednim znakiem graficznym.
70.	Pacjenci przyjęci w ciągu ostatnich 24h w trybie pilnym powinni być wyróżnieni na liście pacjentów odpowiednim znakiem graficznym.
	Dane w obszarze roboczym prezentowane są w oparciu o dane źródłowe pochodzące z HIS, w zależności od wdrożonych zakresów funkcjonalnych HIS. Przy założeniu, że dany zakres funkcjonalny HIS stanowi przedmiot projektu system umożliwi odpowiednio:
71.	podgląd zużytych leków i materiałów (Apteczka)
72.	podgląd zleceń lekarskich w zakresie leków i procedur (Ordynacja Lekarska)
73.	udostępnianie danych zleconych badań diagnostycznych i ich wyników (Pracownia Diagnostyczna)
74.	udostępnianie danych zleconych badań laboratoryjnych i ich wyników (Laboratorium)
75.	udostępnianie danych zleconych badań bakteriologicznych i danych o ich wykonaniu (Bakteriologia)
76.	udostępnianie danych zleconych badań histopatologicznych i danych o ich wykonaniu (Histopatologia)
77.	podgląd danych uzupełnianych przez pielęgniarki (Dokumentacja medyczna pielęgniarska),
78.	dostęp do danych dotyczących zabiegów operacyjnych (Blok operacyjny).
79.	Określenie Specjalnych Statusów Pacjenta (SSP) np. pacjent COVID, pacjent z zakażeniem szpitalnym. Statusy nadawane przez użytkownika systemu.
80.	Możliwe specjalne statusy pacjenta nadawane przez użytkowników systemu konfigurowane przez administratora systemu.
81.	Możliwość przypisania wielu SSP dla pacjenta.
82.	SSP prezentowane są na karcie pacjenta oraz podczas zbiorczego widoku list pacjentów w pulpicie lekarskim.
	WYMAGANIA DOTYCZĄCE KONTEKSTU HARMONOGRAMU
	Możliwość wyświetlenia zaplanowanych zleceń na określone godziny z podziałem na:

83.	leki,
84.	wlewy,
85.	leczenie żywieniowe,
86.	procedury,
87.	diagnostyka obrazowa,
88.	pobranie materiału,
89.	zabiegi,
90.	wszystkie zlecenia powyższe na jednym ekranie.
91.	Możliwość wyświetlenia zleceń już zrealizowanych
	Możliwość wyświetlenia informacji dodatkowych uwzględniających:
92.	specjalny status pacjenta
93.	zamówienia na krew
94.	Poszczególne zlecenia przedstawione są za pomocą ikonek na osi czasu danej zmiany pielęgniarskiej
95.	Zlecenia zlecone w przeciągu ostatniej godziny są wyróżnione graficznie na harmonogramie
96.	Możliwość podglądu poprzednich i kolejnych zmian pielęgniarskich
97.	Możliwość filtrowania zleceń po salach
98.	Możliwość grupowania zleceń po salach
99.	Możliwość podglądu szczegółów zlecenia leku, przyjęcia zlecenia oraz jego realizacji.
100.	Możliwość grupowego przyjęcia zlecenia oraz realizacji zlecenia podania leku
101.	Możliwość podglądu szczegółów zlecenia wlewu, przyjęcia zlecenia oraz jego realizacji.
102.	Możliwość grupowego przyjęcia zlecenia wlewów oraz jego realizacji
103.	Możliwość wyświetlenia szczegółów skierowania diagnostycznego w zakresie nazwy badania
104.	Możliwość wysyłania wszystkich materiałów wchodzących w skład skierowania do laboratorium po pobraniu materiału.
105.	Możliwość wysłania wybranych materiałów wchodzących w skład skierowania do laboratorium po pobraniu materiału.
106.	Możliwość wydrukowania kodu kreskowego na probówkę z materiałem
107.	Możliwość dopisania uwag do poszczególnych materiałów w ramach skierowania
108.	Możliwość zbiorczego zaznaczenia materiałów do wysłania do laboratorium
109.	Możliwość zbiorczego wydruku kodów kreskowych do probówek bez wysłania materiału.
110.	Możliwość zbiorczego wysłania materiałów wraz z wydrukiem kodów kreskowych.
111.	Możliwość uzupełnienia karty indywidualnej opieki pielęgniarskiej dla danego pacjenta.
112.	Możliwość uzupełnienia karty gorączkowej.
	WYMAGANIA DOTYCZĄCE OBSZARU ROBOCZEGO
113.	W obszarze roboczym system umożliwia prezentację danych pogrupowanych w zakładkach.
114.	Liczba i nazwy zakładek mogą być konfigurowane przez administratora dla każdego oddziału oddzielnie w oparciu o dostępne w systemie dziedzinowe bloki danych.
115.	Użytkownik ma możliwość dowolnego konfigurowania obszaru roboczego poprzez utworzenie własnego układu zakładek i dziedzinowych bloków danych.
116.	Użytkownik ma możliwość wyboru między układem domyślnym stworzonym przez administratora, a układem stworzonym przez siebie.

	Na każdej zakładce można umieścić wiele dziedzinowych bloków danych, prezentujących merytorycznie powiązaną treść minimum w zakresach:
117.	karta pacjenta,
118.	wywiad,
119.	badanie przedmiotowe,
120.	skierowania na badania diagnostyczne,
121.	wyniki badań diagnostycznych,
122.	skierowania na badania laboratoryjne,
123.	wyniki badań laboratoryjnych,
124.	skierowania na badania histopatologiczne,
125.	wyniki badań histopatologicznych,
126.	skierowania na badania bakteriologiczne,
127.	wyniki badań bakteriologicznych,
128.	obserwacje lekarskie,
129.	konsultacje lekarskie,
130.	zabiegi operacyjne,
131.	rozpoznanie
132.	zrealizowane procedury medyczne
133.	eRecepta
134.	eSkierowania
135.	zaświadczenia
136.	dokumenty EDM
137.	wypis
138.	szczegóły pobytu
139.	zużyte środki
140.	lista dostępnych raportów
141.	lista dostępnych dodatkowych formularzy w systemie HIS
142.	lista dostępnych do wglądu zakresów informacji w dokumentacji pielęgniarskiej
	Każdy z bloków danych może być wykorzystywany w minimum 2 różnych rozmiarach z dostępnych poniżej:
143.	1/2 ekranu,
144.	1/4 ekranu,
145.	1/8 ekranu,
146.	1/16 ekranu,
147.	Dane w każdym bloku ładowane są niezależnie od pozostałych. Ładowanie danych w bloku nie blokuje pozostałych elementów systemu.
	System umożliwia filtrowanie danych wyświetlanych w dziedzinowych blokach danych na podstawie zakresów:
148.	pobyt oddziałowy,
149.	hospitalizacja,
150.	dane przyjęciowe,
151.	wszystkie dostępne dane pacjenta.
	System umożliwia filtrowanie danych na podstawie zakresów w co najmniej poniższych dziedzinowych blokach danych:
152.	badanie przedmiotowe,
153.	obserwacje lekarskie,
154.	skierowania na badania diagnostyczne,

155.	wyniki badań diagnostycznych,
156.	skierowania na badania laboratoryjne,
157.	wyniki badań laboratoryjnych,
158.	skierowania na badania histopatologiczne,
159.	wyniki badań histopatologicznych,
160.	skierowania na badania bakteriologiczne,
161.	wyniki badań bakteriologicznych,
162.	konsultacje lekarskie,
163.	zabiegi operacyjne,
164.	rozpoznanie,
165.	dokumenty EDM,
166.	zrealizowane procedury medyczne,
167.	eRecepta,
168.	eSkierowania
169.	zaświadczenia
170.	zużyte środki
171.	Szczególnym rodzajem bloku danych jest widok, który prezentuje historię leczenia danego pacjenta w pojedynczym oknie na osi czasu w układzie chronologicznym, w postaci rozwijanego drzewa wszystkich zdarzeń medycznych.
	Widok historii leczenia umożliwia filtrowanie według wybranego przez użytkownika:
172.	rodzaju zdarzeń medycznych (np. skierowania, wyniki, obserwacje)
173.	czasu wystąpienia zdarzenia
174.	Wybór bloku dziedzinowego (lub zdarzenia medycznego z osi czasu) powoduje wywołanie odpowiedniego widoku prezentującego dane szczegółowe poszczególnych obszarów merytorycznych.
	WYMAGANIA DOTYCZĄCE EKRAŃ SZCZEGÓŁOWYCH
175.	Ekran szczegółowy są uruchamiane poziomu obszaru roboczego lub poprzez tzw. pływający przycisk (ang. floating button). Poza prezentacją danych szczegółowych dotyczących wybranego dziedzinowego bloku danych, ekrany szczegółowe umożliwiają także ewidencję danych (funkcja ta zależna jest od uprawnień użytkownika i dziedzinowego bloku danych).
	System umożliwi ewidencję danych co najmniej w ekranach szczegółowych:
176.	wywiad pielęgniarski,
177.	karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej w zakresie:
178.	obserwacji pielęgniarskich,
179.	czynności pielęgniarskich,
180.	określenia problemów, planu rozwiązania problemu oraz oceny realizacji,
181.	karta gorączkowa (karta pomiarowa),
182.	karty gospodarki wodnej (bilans wodny),
183.	raport pielęgniarski,
184.	kategoria pielęgnacyjna,
185.	zalecenia pielęgniarskie.
	Moduł dysponuje dodatkowym menu bocznym, umożliwiającym szybkie przełączanie pomiędzy ekranami szczegółowymi, bez konieczności powrotu do obszaru roboczego. Ekran szczegółowy prezentują dane minimum w poniższych zakresach, w przypadku, gdy dane istnieją w HIS:
186.	wywiad pielęgniarski,

187.	karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej,
188.	karta gorączkowa (karta pomiarowa),
189.	karta gospodarki wodnej (bilans wodny),
190.	księga raportów pielęgniarskich,
191.	zalecenia pielęgniarskie.
	WYMAGANIA DOTYCZĄCE PŁYWAJĄCEGO PRZYCIŚKU
192.	Użytkownik ma możliwość z każdego miejsca pracy w systemie łatwego przejścia do akcji dostępnych w systemie poprzez kliknięcie pływającego przycisku (ang. floating button).
	Na dostępne akcje składają się:
193.	przejścia do ekranów szczegółowych i ewidencji nowych danych (co najmniej do karty indywidualnej opieki pielęgniarskiej, karty gorączkowej),
	Dostępne akcje wyświetlane po kliknięciu pływającego przycisku są podzielone na trzy zbiory:
194.	wszystkie dostępne akcje,
195.	najczęściej wykorzystywane przez użytkownika akcje,
196.	W ramach listy najczęściej używanych akcji, wyświetlanej poprzez kliknięcie na pływający przycisk, użytkownik ma możliwość wyszukania interesującej go akcji po jej nazwie.
	WYMAGANIA DOTYCZĄCE KOMUNIKATORA
197.	Użytkownik ma dostęp do powiadomień generowanych przez wewnętrzny system komunikacji.
198.	Obsługa powiadomień nie blokuje bieżącej pracy użytkownika za wyjątkiem powiadomień wymuszających taką blokadę.
199.	System informuje użytkownika o liczbie nieprzeczytanych powiadomień.
	Z poziomu pulpitu pielęgniarskiego system umożliwia obsługę powiadomień:
200.	przysłanych przez administratora (np. informacja o aktualizacji systemu HIS),
201.	przysłanych przez innych użytkowników (np. w postaci wewnętrznego komunikatora).
	ROZBUDOWANE WYMAGANIA DOTYCZĄCE EKRAŃW SZCZEGÓŁOWYCH W ZINTEGROWANYM PULPICIE PIELĘGNIARSKIM:
	Karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej
202.	Możliwość ewidencji obserwacji pielęgniarskich.
203.	Możliwość ewidencji czynności pielęgniarskich.
204.	Możliwość ewidencji procesu pielęgnowania z podziałem na problem jaki wystąpił u pacjenta, plan rozwiązania problemu oraz oceny realizacji planu.
205.	Możliwość podglądu wpisów na osi czasu.
206.	Możliwość ewidencji kategorii pielęgnacyjnej.
207.	Możliwość automatycznego kopiowania kategorii po wejściu do ewidencji karty indywidualnej opieki pielęgniarskiej w przypadku gdy pacjent miał wcześniej przypisaną kategorię.
208.	Możliwość kopiowania wpisów z poprzednich zmian pielęgniarskich.
209.	Możliwość dodawania podpowiedzi dla obserwacji pielęgniarskich.
210.	Możliwość korzystania z rozszerzonego słownika podpowiedzi dla procesu pielęgnowania tzn. dla poszczególnych problemów pielęgniarskich dedykowane podpowiedzi związane z planem opieki.
	Karta gorączkowa (karta pomiarowa)
211.	Możliwość ewidencji pomiarów temperatury

212.	Możliwość ewidencji masy, wzrostu, ciśnienia, tętna, saturacji, skali bólu
213.	Możliwość wyświetlania informacji czy dana wartość pomiaru jest większa/mniejsza względem poprzedniej ewidencji pomiaru
214.	Możliwość graficznej reprezentacji przekroczenia normy dla danego pomiaru
215.	Możliwość kopiowania poprzednich pomiarów.
216.	Możliwość generacji wykresu za zadany okres czasu.
217.	Możliwość filtrowania pomiarów po typie pomiaru np. temperatura, ciśnienie.
	Karta gospodarki wodnej (bilans wodny)
218.	Możliwość ewidencji ilości płynów podanych i wydalonych w ramach pełnych godzin.
219.	Możliwość ewidencji ilości płynów podanych i wydalonych z podziałem na typ/sposób podania/wydalenia płynu.
220.	Możliwość ewidencji uwag w ramach płynów podanych i wydalonych.
221.	Możliwość automatycznego wyliczenia bilansu zmianowego.
222.	Możliwość automatycznego wyliczenia bilansu dobowego.
223.	Możliwość generacji wykresu z zadanego okresu czasu.
	Raport pielęgniarski
	Możliwość wyświetlenia statystyki ruchu chorych w ramach danej zmiany pielęgniarskiej w zakresie ilości pacjentów:
224.	na oddziale,
225.	przyjęci do szpitala,
226.	przyjęci z innego oddziału,
227.	wypisani,
228.	zmarli.
229.	Możliwość ewidencji wpisów dotyczących pacjentów w ramach danej zmiany pielęgniarskiej.
230.	Możliwość ewidencji uwag ogólnych niezwiązanych z pacjentami.
231.	Możliwość podglądu raportów pielęgniarskich z poszczególnych zmian pielęgniarskich.
232.	Możliwość wydrukowania raportu pielęgniarskiego.
	Zalecenia pielęgniarskie
233.	Możliwość ewidencji zaleceń pielęgniarskich z podziałem na zalecenia pielęgnacyjne, dietetyczne oraz inne wskazania.
234.	Możliwość dodawania podpowiedzi dla poszczególnych zaleceń.
235.	Możliwość korzystania z zestawów zaleceń - gotowych szablonów podpowiedzi w zakresie zaleceń pielęgnacyjnych, dietetycznych oraz innych wskazań.
236.	Możliwość wydrukowania zaleceń pielęgniarskich dla pacjenta.
	Podgląd dokumentacji pielęgniarskiej
237.	Moduł prezentuje w formie osi czasu listę wykonanych czynności pielęgniarskich oraz innych wpisów dokumentacji pielęgniarskiej.
	Moduł prezentuje listę dostępnych formularzy z zakresu dokumentacji pielęgniarskiej (przy założeniu, że są ewidencjonowane w przeznaczonych do tego aplikacjach HIS) minimum w następującym zakresie:
239.	karty parametrów życiowych,
240.	realizacji opieki,
241.	karty indywidualnej opieki,
242.	karty gorączkowej,
243.	profilaktyki odleżyn,
244.	pielęgnacji odleżyn,

245.	gospodarki wodnej,
246.	ewidencji wktuć.

b) Pulpit ambulatoryjny

Lp.	WYMAGANIA PODSTAWOWE:
1.	Pulpit umożliwi lekarzom szybki i w pełni konfigurowalny dostęp do najważniejszych elementów wizyty oraz dokumentacji medycznej wielu pacjentów odwzorowując metodykę pracy użytkownika. W miejscach umożliwiających uzupełnianie danych, w których Pulpit powiela funkcje standardowej Aplikacji w zakresie ewidencji dokumentacji medycznej w obszarze lekarskim Zamawiający dopuszcza realizację wymogu wyłącznie z poziomu Pulpitu z zastrzeżeniem, że zakres powielającego się wymogu nie jest uboższy niż w module dokumentacji medycznej.
	Aplikacja posiada menu górne, które zawiera co najmniej następujące pozycje:
2.	wizyty (wraz z szybką informacją w postaci liczby informującej o pacjentach czekających na wizytę do realizacji),
3.	lista konsultacji (wraz z szybką informacją w postaci liczby konsultacji czekających na obsłużenie),
4.	lista zadań (lista wizyt posiadających braki w ewidencji danych tj. rozpoznanie, procedura medyczna, opis wizyty, procedura rozliczeniowa wraz z szybką informacją w postaci liczby takich wizyt)
5.	lista dokumentów EDM (wraz z szybką informacją w postaci liczby dokumentów oczekujących na podpisanie).
	Pozycje w menu górnym reprezentują podstawowe konteksty pracy lekarza:
6.	Wizyty - podczas pracy z pacjentami lekarz może oglądać i ewidencjonować dokumentację medyczną pacjenta.
7.	Konsultacje - lekarz ma podgląd dokumentacji w celu wykonania konsultacji lekarskiej.
8.	Dokumenty EDM - lekarz ma podgląd powstającej elektronicznej dokumentacji medycznej.
9.	Zadania - podgląd podstawowych zadań do wykonania przez lekarza wygenerowanych na podstawie konfiguracji systemu: * Uzupełnienie braków w ewidencji - brak opisu wizyty, rozpoznania, procedury medycznej lub procedury rozliczeniowej.
10.	Po wyborze z menu górnego odpowiedniego kontekstu, aplikacja prezentuje listę danych w ramach kontekstu z możliwością przełączania między trybami: pełna lista (prezentowana na całej szerokości ekranu), skrócona lista z obszarem roboczym (lista prezentowana jest tylko z lewej strony ekranu), tylko obszar roboczy.
11.	Z obszarów roboczych możliwe jest przejście do ekranów szczegółowych umożliwiających podgląd i ewidencję danych dziedzinowych.
12.	Pulpit wykorzystuje tzw. pływający przycisk (ang. floating button). Przycisk ten zapewnia szybki dostęp do akcji w systemie. Razem z menu górnym umożliwia szybką i łatwą nawigację pomiędzy podstawowymi kontekstami pracy lekarza oraz ewidencją danych dziedzinowych w ekranach szczegółowych.
13.	Ustawienia użytkownika obejmują personalizację aplikacji w zakresie obszaru roboczego (szczegóły w wymaganiach dotyczących obszaru roboczego) oraz możliwość importu certyfikatu ZUS służącego do podpisywania elektronicznej dokumentacji medycznej (certyfikat ZUS - podpisywanie z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych).
14.	Możliwość przełączenia (przechwytywania) sesji na innym stanowisku roboczym - użytkownik systemu zmieniający miejsce pracy może na dowolnym komputerze

	kontynuować wcześniej utworzoną sesję na innym komputerze zachowując ciągłość pracy.
	WYMAGANIA DOTYCZĄCE KONTEKSTU WIZYTY
15.	Po wyborze z menu górnego pozycji wizyty, aplikacja prezentuje wykaz pacjentów w poradni z możliwością przełączania między trybami: pełna lista pacjentów (prezentowana na całej szerokości ekranu), skrócona lista pacjentów (prezentowana jest tylko z lewej strony ekranu), chowana lista pacjentów (prezentowana z lewej strony, chowająca się po wybraniu pacjenta).
	Aplikacja zapewnia pełny widok listy pacjentów, prezentuje dane w zakresie co najmniej:
16.	nr wizyty,
17.	nr kartoteki,
18.	nazwisko,
19.	imię,
20.	PESEL,
21.	data wizyty,
22.	data wizyty do,
23.	lekarz przyjmujący,
24.	poradnia
25.	specjalne statusy pacjenta,
26.	decyzja.
27.	Lista pacjentów podzielona jest na pacjentów do obsłużenia, w trakcie realizacji oraz obsłużonych w danym dniu.
	Aplikacja prezentuje skrócony widok listy pacjentów prezentuje dane w zakresie co najmniej:
28.	imię,
29.	nazwisko,
30.	PESEL,
31.	specjalne statusy pacjenta.
32.	Lista pacjentów podzielona jest na pacjentów do obsłużenia, w trakcie realizacji oraz obsłużonych w danym dniu.
	Moduł umożliwia wyszukiwanie pacjentów na listach pacjentów minimum według następujących filtrów:
33.	imię,
34.	nazwisko,
35.	PESEL,
36.	nr wizyty,
37.	nr kartoteki,
38.	lekarz przyjmujący,
39.	data wizyty (zakres od-do),
40.	data urodzenia pacjenta (zakres od-do),
41.	Decyzja.
	Moduł posiada możliwość sortowania pacjentów na liście minimum według następujących kryteriów:
42.	nr wizyty,
43.	nr kartoteki,
44.	nazwisko i imię pacjenta,
45.	lekarz przyjmujący,

46.	data wizyty,
47.	data urodzenia.
	Moduł umożliwi grupowanie pacjentów na liście minimum według następujących kryteriów:
48.	według data wizyty,
49.	według lekarza przyjmującego,
50.	według decyzji.
	Moduł podczas wszystkich operacji na pacjencie prezentuje tzw. belkę z elementarnymi danymi pacjenta obejmującymi co najmniej:
51.	imię i nazwisko,
52.	PESEL,
53.	płeć,
54.	wiek,
55.	status weryfikacji eWUŚ,
56.	grupa krwi,
57.	rozpoznanie zasadnicze,
58.	specjalny status pacjenta,
59.	alergie pacjenta,
60.	szczepienie COVID.
61.	Chowana lista pacjentów może być ukrywana i ujawniana poprzez najechanie na lewą stronę ekranu.
	Dane w obszarze roboczym prezentowane są w oparciu o dane źródłowe pochodzące z HIS, w zależności od wdrożonych zakresów funkcjonalnych HIS. Przy założeniu, że dany zakres funkcjonalny HIS stanowi przedmiot projektu system umożliwi odpowiednio:
62.	udostępnianie danych zleconych badań diagnostycznych i ich wyników (Pracownia Diagnostyczna),
63.	udostępnianie danych zleconych badań laboratoryjnych i ich wyników (Laboratorium)
64.	udostępnianie danych zleconych badań bakteriologicznych i danych o ich wykonaniu (Bakteriologia),
65.	udostępnianie danych zleconych badań histopatologicznych i danych o ich wykonaniu (Histopatologia).
66.	Określenie Specjalnych Statusów Pacjenta (SSP) np. pacjent COVID, pacjent z zakażeniem szpitalnym. Statusy nadawane przez użytkownika systemu.
67.	Możliwe specjalne statusy pacjenta nadawane przez użytkowników systemu konfigurowane przez administratora systemu.
68.	Możliwość przypisania wielu SSP dla pacjenta.
69.	Nadanie statusu SSP może powodować przesłanie poprzez wewnętrzny system komunikacyjny zdefiniowanej wiadomości do określonego użytkownika ZSI.
70.	SSP prezentowane są na karcie pacjenta oraz podczas zbiorczego widoku list pacjentów w pulpicie ambulatoryjnym.
	System umożliwia filtrowanie danych wyświetlanych w dziedzinowych blokach danych na podstawie zakresów:
71.	tylko bieżąca wizyta
72.	wszystkie świadczenia
	System umożliwia filtrowania danych na podstawie zakresów w co najmniej poniższych dziedzinowych blokach danych:
73.	skierowania na badania diagnostyczne,
74.	wyniki badań diagnostycznych,

75.	skierowania na badania laboratoryjne,
76.	wyniki badań laboratoryjnych,
77.	skierowania na badania histopatologiczne,
78.	wyniki badań histopatologicznych,
79.	skierowania na badania bakteriologiczne,
80.	wyniki badań bakteriologicznych,
81.	konsultacje lekarskie,
82.	rozpoznanie,
83.	dokumenty EDM,
84.	zrealizowane procedury medyczne,
85.	eRecepta,
86.	eSkierowania,
87.	zaświadczenia.
88.	Szczególnym rodzajem bloku danych jest widok, który prezentuje historię leczenia danego pacjenta w pojedynczym oknie na osi czasu w układzie chronologicznym, w postaci rozwijanego drzewa wszystkich zdarzeń medycznych.
	Widok historii leczenia umożliwia filtrowanie według wybranego przez użytkownika:
89.	rodzaju zdarzeń medycznych (np. skierowania, wyniki, obserwacje),
90.	czasu wystąpienia zdarzenia.
91.	Wybór bloku dziedzinowego (lub zdarzenia medycznego z osi czasu) powoduje wywołanie odpowiedniego widoku prezentującego dane szczegółowe poszczególnych obszarów merytorycznych.
	WYMAGANIA DOTYCZĄCE EKRAŃÓW SZCZEGÓŁOWYCH
92.	Ekran szczegółowy są uruchamiane poziomu obszaru roboczego lub poprzez tzw. pływający przycisk (ang. floating button). Poza prezentacją danych szczegółowych dotyczących wybranego dziedzinowego bloku danych, ekrany szczegółowe umożliwiają także ewidencję danych (funkcja ta zależna jest od uprawnień użytkownika i dziedzinowego bloku danych).
	System umożliwia ewidencję danych co najmniej w ekranach szczegółowych:
93.	szczegóły wizyty,
94.	karta pacjenta (minimum w zakresie adresu oraz danych o zawodzie i zatrudnieniu),
95.	skierowania na badania diagnostyczne,
96.	skierowania na badania laboratoryjne,
97.	skierowania na badania histopatologiczne,
98.	skierowania na badania bakteriologiczne,
99.	konsultacje lekarskie,
100.	rozpoznanie,
101.	eRecepta,
102.	eSkierowania,
103.	zaświadczenia.
	W ekranach szczegółowych aplikacja umożliwia podzielenie ekranu w celu jednoczesnego wprowadzania danych i wyświetlaniem danych z innej dziedziny (w zakresach dostępnych ekranów szczegółowych). Przykładowym oczekiwanym efektem są np.:
104.	system umożliwia jednoczesne wprowadzanie danych dotyczących wizyty oraz wystawiania skierowania laboratoryjnego,
105.	system umożliwia jednoczesne wprowadzenie danych dotyczących wizyty i wystawiania eRecepty.

	WYMAGANIA DOTYCZĄCE PŁYWAJĄCEGO PRZYCISKU
106.	Użytkownik ma możliwość z każdego miejsca pracy w systemie łatwego przejścia do akcji dostępnych w systemie poprzez kliknięcie pływającego przycisku (ang. floating button).
	Na dostępne akcje składają się:
107.	przejścia do ekranów szczegółowych (co najmniej do eRecepty, eSkierowania).
	Dostępne akcje wyświetlane po kliknięciu pływającego przycisku są podzielone na trzy zbiory:
108.	wszystkie dostępne akcje,
109.	najczęściej wykorzystywane przez użytkownika akcje,
110.	akcje powiązane z bieżącym ekranem.
111.	W ramach listy najczęściej używanych akcji, wyświetlanej poprzez kliknięcie na pływający przycisk, użytkownik ma możliwość wyszukania interesującej go akcji po jej nazwie.
	WYMAGANIA DOTYCZĄCE KOMUNIKATORA
112.	Użytkownik ma dostęp do powiadomień generowanych przez wewnętrzny system komunikacji.
113.	Obsługa powiadomień nie blokuje bieżącej pracy użytkownika za wyjątkiem powiadomień wymuszających taką blokadę.
114.	System informuje użytkownika o liczbie nieprzeczytanych powiadomień.
	Z poziomu pulpitu ambulatoryjnego system umożliwia obsługę powiadomień:
115.	systemowych (np. informacja o pojawieniu się wyniku do zleconego badania, informacja o konieczności udzielenia konsultacji),
116.	przysyłanych przez administratora (np. informacja o aktualizacji systemu HIS),
117.	przysyłanych przez innych użytkowników (np. w postaci wewnętrznego komunikatora).
	WYMAGANIA DOTYCZĄCE KONTEKSTU DOKUMENTÓW
118.	Po wyborze z menu górnego pozycji Dokumenty EDM, aplikacja prezentuje wykaz dokumentów EDM z możliwością przełączania między trybami: pełna lista dokumentów (prezentowana na całej szerokości ekranu), skrócona lista dokumentów (prezentowana jest tylko z lewej strony ekranu).
119.	Moduł umożliwia wyszukiwanie dokumentów EDM po nazwie.
	Możliwość ograniczania listy dokumentów według zakresów:
120.	wszystkie dokumenty użytkownika w jednostce,
121.	wszystkie dokumenty w jednostce,
122.	wszystkie dokumenty użytkownika.
	Moduł umożliwia filtrowanie dokumentów. Dostępne filtry:
123.	podpisany,
124.	do podpisu,
125.	aktualne.
	Dla każdego dokumentu EDM moduł prezentuje:
127.	dane o autorze dokumentu,
128.	czy dokument jest podpisany,
129.	dane pracownika, który podpisał dokument,
130.	cel podpisu,
131.	datę podpisu,
132.	podgląd dokumentu.
133.	Aplikacja umożliwia wydruk dokumentu EDM.

ROZBUDOWANE WYMAGANIA DOTYCZĄCE EKRAŃÓW SZCZEGÓŁOWYCH W ZINTEGROWANYM PULPICIE LEKARSKIM:	
Szczegóły wizyty	
134.	Moduł umożliwia ewidencje danych dotyczących wizyty w zakresie opisu wizyty, rozpoznań, procedur medycznych oraz procedur rozliczeniowych.
135.	Moduł umożliwia wydanie decyzji dla wizyty w poradni.
136.	Moduł umożliwia przypisanie grupy JGP dla wizyty podczas zamykania wizyty w sposób automatyczny.
137.	Moduł umożliwia automatyczne wygenerowanie dokumentu Karty ambulatoryjnej podczas kończenia wizyty w poradni.
138.	Moduł umożliwia podgląd zaplanowanych wizyt pacjenta w poradni.
139.	Moduł umożliwia podgląd eSkierowania na podstawie którego przyjmowany jest pacjent.
140.	Moduł umożliwia kopiowanie rozpoznań z dowolnej wizyty w poradni.
141.	Moduł umożliwia kopiowanie procedur z dowolnej wizyty w poradni.
142.	Moduł umożliwia przypisanie zaległej procedury medycznej z wykonania badań diagnostycznych dla aktualnej wizyty.
143.	Moduł umożliwia wykorzystywanie szablonów odpowiedzi dla opisów wizyt.
144.	Moduł umożliwia wykorzystywanie szablonów wizyty, które pozwalają po wyborze szablonu wstawienie rozpoznania, procedur medycznych, opisu wizyty.
145.	Moduł umożliwia ewidencjonowanie leków i alergii pacjenta.
146.	Moduł umożliwia dodawanie zestawów procedur medycznych np. procedura porada, w której skład wchodzi kilka procedur ICD-9.
147.	Moduł umożliwia ewidencje danych na szczegółach wizyty oraz podgląd historii choroby pacjenta na jednym ekranie.
148.	Moduł umożliwia podgląd karty pacjenta.
149.	Moduł umożliwia edycję karty pacjenta w zakresie danych adresowych pacjenta.
Konsultacje lekarskie	
150.	Użytkownik posiada możliwość przeglądania konsultacji lekarskich wybranego pacjenta.
151.	Na liście konsultacji system prezentuje dla każdej konsultacji jej status oraz pilność.
152.	Moduł umożliwia wysłanie prośby o konsultację do danej jednostki z wskazaniem lekarza konsultującego lub bez wskazania lekarza.
153.	Możliwość oznaczenia konsultacji jako pilnej.
154.	Moduł umożliwia przyjęcie konsultacji do opisu.
Rozpoznania	
Użytkownik systemu posiada możliwość przeglądania rozpoznań wybranego pacjenta w postaci listy:	
155.	z aktualnej wizyty,
156.	z poprzednich wizyt.
Użytkownik ma możliwość dodawania informacji dotyczących:	
157.	rozpoznań pacjenta,
158.	karty zgłoszenia choroby zakaźnej,
159.	karty nowotworowej,
160.	karty psychiatrycznej.
161.	rozpoznań dodatkowych VY i **.
162.	Możliwość ewidencji rozpoznań pacjenta.
163.	Możliwość kopiowania rozpoznań z poprzednich świadczeń pacjenta (pobyty, wizyty).

164.	Poza kodem i opisem wg ICD-10 użytkownik systemu może dodać własny opis rozpoznania jako uszczegółowienie rozpoznania.
	Zrealizowane procedury medyczne
	Możliwość filtrowania listy procedur medycznych według minimum:
165.	dat realizacji procedur,
166.	pokaż wszystkie,
167.	pokaż procedury ICD-9 PL.
168.	Możliwość wyszukiwania na liście procedur według symbolu czy nazwy procedury.
	Skierowania na badania
169.	Moduł prezentuje listę zleconych badań wraz z informacją o statusie skierowania w postaci osi statusów (materiał do pobrania, aktualne, zrealizowane) i jego pilności.
170.	Dla każdego skierowania system prezentuje dane szczegółowe.
171.	Użytkownik ma możliwość powtórzenia danego skierowania lub skopiowania badań z poprzedniego skierowania.
172.	W ramach skierowania laboratoryjnego i diagnostycznego moduł umożliwia przetwarzanie danych dotyczących rozpoznań i informacji dodatkowych.
173.	W ramach skierowania laboratoryjnego możliwość zlecenia cyklicznego (wystawienie jednego skierowania powoduje wystawienie N skierowań w określonym interwale czasu np. 5 skierowań z tymi samymi badanami co 24 godziny).
	Wyniki zleconych badań
174.	Moduł prezentuje listę wyników do zleconych badań.
175.	Dla każdego wyniku badań system prezentuje dane szczegółowe wyniku.
176.	Możliwość wykonania analizy retrospektywnej dla konkretnych badań w ramach wyników laboratoryjnych.
177.	Możliwość generacji wykresu w ramach analizy retrospektywnej w ramach wyników laboratoryjnych.
178.	Możliwość wyszukiwania wyników badań laboratoryjnych po nazwie badania lub grupy badań np. Morfologia.
	eRecepta
179.	Moduł prezentuje listę wystawionych recept zarówno elektronicznych jak i papierowych.
180.	Moduł umożliwia dodanie nowej eRecepty a w przypadku niepowodzenia w komunikacji z systemem centralnym, również w wersji papierowej.
181.	Możliwość wydruku informacji o wystawionej eReceptie dla pacjenta.
	eSkierowania
182.	Moduł prezentuje listę wystawionych skierowań, zarówno elektronicznych jak i papierowych.
183.	Moduł umożliwia dodanie nowego skierowania elektronicznego a w przypadku niepowodzenia w komunikacji z systemem centralnym, również w wersji papierowej.
184.	Możliwość wydrukowania informacji o wystawionym eSkierowaniu dla pacjenta.
185.	Możliwość podglądu aktualnego statusu eSkierowania po stronie platformy P1 - możliwość podglądu czy eSkierowanie zostało zrealizowane przez pacjenta.
	Dokumenty EDM
186.	Moduł prezentuje listę dokumentów EDM wystawionych dla pacjenta.
187.	Moduł pozwala na wydruk dokumentu EDM.
188.	Moduł umożliwia podpisanie dokumentu EDM za pomocą certyfikatu ZUS (wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych).

GWARANCJA

6. Zasady świadczenia usług serwisowych w okresie udzielonej gwarancji

[UŻYTKOWNICY]

Zakres świadczenia: usługi będą świadczone dla Oprogramowania Aplikacyjnego/Modułów Zamawiającego wymienionego w pkt 5 OPZ - w sposób gwarantujący nieprzerwany, prawidłowy dostęp do Oprogramowania Aplikacyjnego/Modułów w zakresie:

- 1.1 Serwis aplikacji (SA),
- 1.2 Konserwacji (KS)
- 1.3 Ewaluacji (EW),

a) Wykaz licencji i konsultacji:

Tabela nr 1 wykaz licencji i konsultacji objętych gwarancją

Lp.	Nazwa Aplikacji	Producent	Przedmiot i rodzaj licencji	Ilość licencji	Objęte usługą konsultacji ([KA], NIE)
1.	Eskulap NG – Pulpit Pielęgniarski [licencja OPEN],	Producent: Nexus Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu, ul. Szyperska 14, 61-754 Poznań, zwana dalej NX.		Otwarta	
2.	Eskulap NG – Pulpit Ambulatoryjny [licencja OPEN],	Producent: Nexus Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu, ul. Szyperska 14, 61-754 Poznań, zwana dalej NX.		Otwarta	

b) Zasady świadczenia usług serwisowych.

[UŻYTKOWNICY]

- 1) Wraz z podpisaniem Umowy ZAMAWIAJĄCY otrzymuje dane identyfikacyjne (login, hasło) umożliwiające Użytkownikom ZAMAWIAJĄCEGO uwierzytelnienie w systemie „HelpDesk” zwanym dalej „HD” udostępnionym przez WYKONAWCĘ pod adresem _____
(wypełnia Wykonawca najpóźniej do dnia zawarcia umowy).
- 2) W zależności od woli ZAMAWIAJĄCEGO poszczególnym Użytkownikom zostaną przyznane prawa do ewidencji lub/i edycji Zgłoszeń Serwisowych.
- 3) Użytkownicy są zobligowani do ochrony danych identyfikacyjnych przed dostępem osób trzecich. Użytkownicy przyjmują także do wiadomości, że wszystkie operacje wykonywane w serwisie HD są rejestrowane.
- 4) Użytkownicy systemu HD posiadają możliwość dokonywania zmian swoich danych kontaktowych oraz podstawowych danych podmiotowych ZAMAWIAJĄCEGO – tzw. Panel Klienta. System HD będzie komunikował się z Użytkownikami wyłącznie w oparciu o informacje zamieszczone w Panelu Klienta (Moje Konto w HD).

- 5) Powinnością Certyfikowanego Administratora oraz Administratora HD jest zapoznanie się z postanowieniami Umowy, jak również przeszkolenie w zakresie jej zakresu oraz treści pozostałych Użytkowników.
- 6) Powinnością Użytkowników jest bieżące śledzenie informacji pojawiających się w systemie HD. System HD został wyposażony w narzędzie typu kanał RSS, umożliwiające przy użyciu ogólnodostępnych aplikacji dynamiczne monitorowanie i powiadamianie Użytkowników o pojawieniu się zmian bądź nowych treści.
- 7) Użytkownicy dołożą wszelkich starań żeby dane osobowe nie były zamieszczane w Zgłoszeniach Serwisowych. Jeżeli jest to niezbędne do obsłużenia Zgłoszenia Serwisowego Użytkownicy zamieszczą informacje oraz dane wyłącznie w postaci zanonimizowanej lub zaszyfrowanej, jak również oznaczą Zgłoszenia Serwisowego zawierające takie dane w sposób określony w HD.

[EWIDENCJA I OBSŁUGA ZGŁOSZEŃ]

- 8) Ewidencja i uzupełnianie Zgłoszenia Serwisowego przez ZAMAWIAJĄCEGO jest realizowane wyłącznie w systemie HD. Obsługa przez Serwis Zgłoszenia Serwisowego w zależności od usługi jest realizowana w systemie HD lub z wykorzystaniem innych mediów bądź wizyt osobistych, przy czym każdorazowo w HD ewidencjonowany jest status zgłoszenia.
- 9) Użytkownika może zaewidencjonować w systemie HD następujące typy Zgłoszeń Serwisowych:
 - Błąd Aplikacji [Wymagane usługi: SA, KS],
 - Awaria [Wymagane usługi: SA, KS, SBD (jeżeli dotyczy MBD)],
 - Usterka programistyczna [Wymagane usługi: SA, KS],
 - Konsultacja [Wymagane usługi: SA, KS, KA],
 - Nadzór eksploatacyjny [Wymagane usługi: SA, KS, NE],
 - Serwis MBD [Wymagane usługi: SA, KS, SBD],
 - Nowa funkcjonalność [Wymagane usługi: SA, KS, EW],
 - Zmiana prawna [Wymagane usługi: SA, KS],
 - Usługa odpłatna [Wymagane usługi: SA, EW],
 - Zapytanie handlowe.
- 10) Ewidencja Zgłoszenia Serwisowego odbywa się poprzez wprowadzenie przez Użytkownika do systemu HD wszystkich niezbędnych dla danego Zgłoszenia Serwisowego informacji w szczególności określenia obszaru/Modułu Oprogramowania Aplikacyjnego, którego Zgłoszenie Serwisowe dotyczy. Po zaewidencjonowaniu przez Użytkownika Zgłoszenia Serwisowego system HD nadaje mu status „oczekujące” oraz unikalny numer.
- 11) Każde Zgłoszenie Serwisowe obejmować może wyłącznie jedno zagadnienie. W przypadku, gdy Zgłoszenie Serwisowe obejmuje kilka zagadnień WYKONAWCA może takie Zgłoszenie Serwisowe odrzucić lub wydzielić zagadnienia do odrębnych Zgłoszeń Serwisowych.
- 12) Jeżeli do Zgłoszenia Serwisowego pozostającego toku Użytkownik wprowadzi nowe zagadnienie WYKONAWCA może je przenieść do odrębnego Zgłoszenia Serwisowego lub odrzucić realizację. Jeżeli nowe zagadnienie zostaje przeniesione do wyodrębnionego Zgłoszenia Serwisowego **Termin realizacji usług** określony w **Warunkach brzegowych realizacji usług** wszczyną swój bieg od początku.
- 13) Po wstępnej weryfikacji kompletności oraz formy Zgłoszenia Serwisowego, nie później niż w **Czasie reakcji** określonym w **Warunkach brzegowych realizacji usług** w systemie HD zostaje Zgłoszeniu Serwisowemu nadany status „zarejestrowane”. Alternatywnie, jeżeli weryfikacja wykáže, że Zgłoszenie Serwisowe nie spełnia wymogów Umowy lub dotyczy wątku stanowiącego przedmiot innego Zgłoszenia Serwisowego, zostaje mu nadany status „odrzucone” lub „duplikat” odpowiednio.

- 14) Dalsza obsługa Zgłoszenia Serwisowego przebiega na zasadach określonych w procedurach realizacji przewidzianych dla poszczególnych usług. W zależności od typu Zgłoszenia Serwisowego, fazy obsługi Zgłoszenia Serwisowego oraz jego zawartości, Zgłoszenie Serwisowe przyjmie jeden z następujących statusów:
- przyjęte do realizacji,
 - anulowane,
 - odrzucone,
 - duplikat,
 - do uzupełnienia,
 - odroczone,
 - rozwiązane,
 - zamknięte.
- 15) Szczególnym typem Zgłoszenia Serwisowego jest zapytanie handlowe. Jego ewidencja w HD służy jedynie celom informacyjnym o charakterze handlowym, natomiast obsługa nie jest objęta żadnym reżimem proceduralnym, w szczególności finansowym czy czasowym.
- 16) Zamówienia indywidualne - bez względu na to, jakim typem Zgłoszenia Serwisowego następuje ich realizacja: Nowa funkcjonalność/Usługa Odpłatna, nie są objęte żadnym reżimem proceduralnym, w szczególności finansowym czy czasowym z wyłączeniem uzgodnień poczynionych w samej treści Zgłoszenia Serwisowego.
- 17) W każdym momencie Użytkownik może Zgłoszenie Serwisowe anulować, co spowoduje, że Zgłoszenie Serwisowe od momentu anulowania nie będzie przez Serwis dalej obsługiwane. Jeżeli anulowane jest Zgłoszenie Serwisowe obejmujące realizację usług indywidualnych, anulowanie Zgłoszenia Serwisowego wywoła skutek w postaci zdjęcia uzgodnionej w zgłoszeniu ilości godzin/dni (jeżeli realizowane przez [NE]) lub wystawienie faktury na określoną w Zgłoszeniu Serwisowym kwotę.

c) Warunki realizacji usług

Tabela nr 2 : Warunki brzegowe realizacji usług

Lp.	Nazwa	Wymagane terminy realizacji usług	Uwagi
1.	Godziny pracy Serwisu	8 ⁰⁰ -16 ⁰⁰	W dni robocze, tj. od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni wolnych od pracy w rozumieniu art. 1 oraz art. 1a ustawy z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r. poz. 1920). Dni robocze stosuje się także w odniesieniu do wszystkich terminów przewidzianych w Załączniku na automatyczne czynności HD oraz do terminów zastrzeżonych dla ZAMAWIAJĄCEGO. Godziny pracy Serwisu nie dotyczą usługi „Serwis 24h/7”, która jest realizowana całodobowo.
2.	Czas reakcji Serwisu	4h	Czas liczony w Godzinach pracy serwisu od momentu zaewidencjonowania Zgłoszenia Serwisowego do momentu przyjęcia zgłoszenia tj. nadania mu statusu „zarejestrowane” lub w godzinach od momentu zaewidencjonowania Zgłoszenia Serwisowego do momentu przyjęcia zgłoszenia w przypadku usługi Serwis 24h/7
3.	Czas usunięcia Błędu Aplikacji	10 dni	1. Czas liczony w godzinach lub dniach roboczych od upływu Czasu reakcji w Godzinach pracy Serwisu bądź

4.	Czas usunięcia Awarii	48 godzin	<p>w godzinach od upłynięcia Czasu reakcji w przypadku usługi Serwis 24h/7</p> <p>2. Od Czasu obsługi zgłoszenia odlicza się okres, w którym WYKONAWCA oczekuje na uzupełnienie Zgłoszenia przez ZAMAWIAJĄCEGO lub udostępnienie zdalnego dostępu (jeżeli dotyczy).</p>
5.	Czas usunięcia Usterki Programistycznej	Następna aktualizacja zbiorcza	<p>3. W odniesieniu do Zgłoszeń Serwisowych niewłaściwie przypisanych do obszarów/Modułów (Zasady świadczenia usług serwisowych, pkt. 10) przewidziane czasy realizacji usług mogą ulec wydłużeniu, o czym ZAMAWIAJĄCY zostaje powiadomiony w Zgłoszeniu.</p>
6.	Czas obsługi Konsultacji	10 dni	<p>4. W odniesieniu do Aplikacji, których WYKONAWCA nie jest Producentem, w szczególności ich Rozwinięć wynikających z zamówień indywidualnych, przewidziane czasy realizacji usług mogą ulec wydłużeniu, o czym ZAMAWIAJĄCY zostaje powiadomiony w Zgłoszeniu.</p> <p>5. W odniesieniu do Konsultacji, wymagających pogłębionej analizy przewidziane czasy realizacji usług mogą ulec wydłużeniu, o czym ZAMAWIAJĄCY zostaje powiadomiony w Zgłoszeniu.</p> <p>6. Jeżeli Zgłoszenie zaklasyfikowane jako Usterka Programistyczna zostanie zaewidencjonowane w HD w terminie krótszym niż 20 dni przed planowanym terminem publikacji aktualizacji zbiorczej, Uaktualnienie może zostać uwzględnione w kolejnej aktualizacji zbiorczej. WYKONAWCA gwarantuje udostępnianie co najmniej 4 aktualizacji zbiorczych zawierających Uaktualnienia wybranych Aplikacji rocznie, publikowanych nie rzadziej niż jedna na kwartał.</p>
7.	Termin przystąpienia Serwisu do realizacji usług zleconych	Niegwarantowa ny	<p>1. Dotyczy Konsultacji zamawianych doraźnie (przypadek, w którym pakiet usług nabywanych przez ZAMAWIAJĄCEGO nie obejmuje Konsultacji).</p> <p>2. Dotyczy usług wynikających z zamówień indywidualnych.</p>
8.	Termin udostępnienia Rozwinięć wynikających z nowelizacji aktów prawnych [usługa KS]	Najpóźniej w dniu wejścia aktu w życie	<p>1. W przypadkach szczególnych, jeżeli termin ukazania się aktów prawnych inicjujących Rozwinięcia będzie krótszy niż 14 dni od daty ich wejścia w życie lub wraz z regulacjami nie zostaną opublikowane niezbędne materiały towarzyszące, takie jak: wytyczne, specyfikacje, interfejsy, protokoły, środowiska testowe, słowniki lub inne dane niezbędne do implementacji zmian specyfikacji funkcjonalnej w Rozwinięciach, Serwis określi w systemie HD termin dostarczenia i wprowadzenia Rozwinięcia zgodny z możliwościami realizacji, nie dłuższy jednak niż 21 dni roboczych od daty ukazania się ustaw i przepisów wykonawczych, zarządzeń NFZ lub udostępnienia brakujących materiałów towarzyszących.</p> <p>2. Rozwinięcia będą wprowadzane w Aplikacjach w ramach usługi pod warunkiem, że procesy stanowiące przedmiot</p>

			<p>zmian legislacyjnych przed ich opublikowaniem występowały w specyfikacji funkcjonalnej Oprogramowania Aplikacyjnego zakupionego przez ZAMAWIAJĄCEGO a organy administracji publicznej nie udostępniły innego narzędzia bądź systemu umożliwiającego ZAMAWIAJĄCEMU wykonanie powszechnego obowiązku wynikającego z aktu prawnego.</p> <p>3. Rozwinięcia będą wprowadzane w Aplikacjach w ramach usługi tylko w przypadku, jeżeli mają charakter obligatoryjny. Usługa nie obejmuje modyfikacji wynikających z tzw. pilotaży i innych programów, mających charakter fakultatywny. ZAMAWIAJĄCY każdorazowo przed przystąpieniem do rzeczonych winien skonsultować się z WYKONAWCĄ, czy ten podejmie się wykonania koniecznych modyfikacji Aplikacji.</p>
--	--	--	--

* Czas usunięcia awarii - parametr oceniany zgodnie z zaoferowanym przez Wykonawcę w Formularzu ofertowym

d) Wykaz usług serwisowych objętych umową

Tabela nr 3 : procedury (wypełnia Wykonawca)

Lp.	Nazwa Usługi	Przedmiot Usługi	Procedura realizacji Usługi – wypełnia wykonawca
1.	Serwis Aplikacji [SA]	Gotowość WYKONAWCY do usuwania Błędów Oprogramowania Aplikacyjnego w posiadanym przez ZAMAWIAJĄCEGO zakresie funkcjonalnym w szczególności poprzez udostępnianie Uaktualnień Oprogramowania.	
2.	Konserwacja [KS]	<p>Usługa realizowana przez WYKONAWCĘ bezpośrednio lub pośrednio, jeżeli WYKONAWCA nie jest jednocześnie Producentem Aplikacji. Subskrypcja usługi zapewnia dostosowanie specyfikacji funkcjonalnej Oprogramowania Aplikacyjnego posiadanego przez ZAMAWIAJĄCEGO do zmian legislacyjnych. W ramach usługi Producent gwarantuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> – udostępnienie portalu HD umożliwiającego ewidencję Zgłoszeń Serwisowych, – prowadzeniu stałego audytu w zakresie zgodności funkcji Oprogramowania Aplikacyjnego z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa polskiego o randze co najmniej rozporządzenia, w rozumieniu art. 87 ust.1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. i wprowadzanie do Aplikacji zmian stanowiących 	

		<p>konsekwencję wejścia w życie tychże w postaci Rozwinięć.</p> <ul style="list-style-type: none"> – prowadzeniu stałego audytu w zakresie zgodności funkcji Oprogramowania Aplikacyjnego z obowiązującymi ZAMAWIAJĄCEGO zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia i wprowadzanie do Aplikacji zmian stanowiących konsekwencję wejścia w życie tychże. 	
3.	Ewaluacja [EW]	<p>Usługa realizowana przez WYKONAWCĘ w odniesieniu do systemów ESKULAP oraz HBI. Subskrypcja usługi zapewnia poprawę jakości i rozszerzenie specyfikacji funkcjonalnej Oprogramowania Aplikacyjnego posiadanego przez ZAMAWIAJĄCEGO o Rozwinięcia stanowiące wynik inwencji twórczej Producenta. W ramach usługi WYKONAWCA gwarantuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wprowadzanie do Aplikacji nowych funkcji oraz usprawnień funkcji już w nich istniejących, stanowiących wynik inwencji twórczej Producenta, – wprowadzanie do Aplikacji nowych funkcji oraz usprawnień funkcji już w nich istniejących wnioskowanych przez Użytkowników. <p>Rozwinięcia rozpowszechniane w ramach Licencji są udostępniane odpłatnie i uwzględnione w opłacie zryczałtowanej wnoszonej za subskrypcję usługi.</p> <p>Rozwinięcia rozpowszechniane w ramach odrębnych licencji (niewykazanych w Załączniku nr 1) oraz Rozwinięcia implementowane w Aplikacjach na wniosek ZAMAWIAJĄCEGO są udostępniane odpłatnie, po stawkach określonych przez WYKONAWCĘ doraźnie dla każdego Rozwinięcia nie uwzględnionych w opłacie zryczałtowanej wnoszonej za subskrypcję usługi.</p>	

7. Kontakty oraz procedury bezpieczeństwa

I. Kontakty

Zgodnie z paragrafem § 6 Umowy osobami uprawnionymi do dostępu do HD są osoby wpisane poniżej w tabeli, z których osoba wskazana w pierwszym wierszu posiada uprawnienia Certyfikowanego Administratora. Zamawiający wskazuje również w poniższej tabeli Administratora HD.

Osobom wymienionym w tabeli zostaną przesłane dane umożliwiające uwierzytelnienie w systemie HD na wskazane konta e-mail.

Lp.	Imię	Nazwisko	Konto e-mail	Stanowisko
1.	Przemysław	Stajkowski	pstajkowski@skp.ump.edu.pl	Kierownik Działu Informatyki
2.	Anna	Morkowska	amorkowska@skp.ump.edu.pl	Starszy specjalista ds. Informatyki

3.	Katarzyna	Tyrakowska	ktyrakowska@skp.ump.edu.pl	Kierownik Działu Controllingu i Rozliczeń
3.	Aleksandra	Stefaniak - Kałuża	astefaniak@skp.ump.edu.pl	Zastępca Kierownika Działu Organizacji i Nadzoru
5.	Krystian	Chmura	kchmura@skp.ump.edu.pl	Z-ca kierownika Działu Informatyki

I. Procedury bezpieczeństwa

Jeżeli w celu wykonania świadczeń przewidzianych Umową zajdzie konieczności transferu danych, STRONY, w przypadku braku wyrażenia w formie pisemnej lub w formie dokumentowej zgody przez WYKONAWCĘ na procedurę bezpieczeństwa zaproponowaną przez ZAMAWIAJĄCEGO, uznają następującą procedurę:

1. Użytkownik przekazuje dane, poprzez skopiowanie zaszyfrowanego pliku archiwum (np. w formacie zip) na zasób dyskowy udostępniony przez WYKONAWCĘ o adresie wskazanym w HD. Zasób jest dedykowany wyłącznie ZAMAWIAJĄCEMU, wymaga uwierzytelnienia identyfikatorem i hasłem. Dane umożliwiające uwierzytelnienie posiadają jedynie osoby posiadające nadane uprawnienia zgodne z postanowieniami Umowy.
2. Kopiowany plik winien być zabezpieczony hasłem (minimum 12 znakowym, uwzględniającym minimum 2 znaki specjalne i minimum 2 cyfry). Hasło do pliku zostanie przekazywane osobie ze Strony WYKONAWCY, która wnioskuje o udostępnienie danych w bezpieczny sposób (SMS, czat).

II. Ogólne zasady udzielania zdalnego dostępu do zasobów ZAMAWIAJĄCEGO

1. Jeżeli STRONY nie postanowią inaczej, ZAMAWIAJĄCY udziela pracownikom /współpracownikom WYKONAWCY zdalnego dostępu do systemu informatycznego i baz danych zgodnie z niniejszymi zasadami:
 - a) dostęp jest realizowany tylko dla osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych, którego imienną listę WYKONAWCA uzupełnia w serwisie HD,
 - b) każdorazowo przy zmianie personelu WYKONAWCY dedykowanego do realizacji Umowy, WYKONAWCA będzie zobligowany do wprowadzenia aktualizacji imiennej listy osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych,
 - c) ZAMAWIAJĄCY zobowiązany jest nadać/odebrać dostęp zdalny osobom, o których mowa w pkt b) niezwłocznie, w terminie umożliwiającym WYKONAWCY wywiązanie się z obowiązków umownych,
 - d) dostęp odbywał się będzie z użyciem szyfrowanego protokołu,
 - e) zestawienie połączenia będzie następowało na polecenie ZAMAWIAJĄCEGO, którym może być np. zgłoszenie w systemie HelpDesk, jak również konieczność wykonania niezbędnych prac w systemie użytkowanym przez Zamawiającego, związanych z realizacją Umowy,
 - f) zestawienie połączeń będzie następowało w godzinach pracy ZAMAWIAJĄCEGO tj. w dni robocze (od poniedziałku do piątku), od godz. 0700 do 16:00, a po godzinach pracy automatycznie zamykane z zastrzeżeniem pkt g) niniejszego ustępu,
 - g) w szczególnych przypadkach, jeżeli będą za tym przemawiały przesłanki merytoryczne, zestawienie połączenia będzie mogło nastąpić po godzinach pracy ZAMAWIAJĄCEGO lub

- w trybie ciągłym, przy czym każdorazowo w takich okolicznościach STRONY uzgodnią szczegóły otwarcia i zamknięcia połączenia,
- h) Zamawiający przekaze WYKONAWCY dane niezbędne do logowania w sposób bezpieczny. Wykonawca zobowiązany jest do nieujawniania danych do logowania osobom nieupoważnionym.
2. Każdorazowo przy zmianie zasad i sposobu połączenia zdalnego, ZAMAWIAJĄCY powiadomi Wykonawcę z min. 14 dniowym wyprzedzeniem.

Wykonawca składając ofertę - oświadcza, że w cenie oferty uwzględnił wszystkie koszty realizacji przedmiotu zamówienia i Zamawiający nie poniesie z tego tytułu żadnych dodatkowych kosztów.