*dodatek nr 6 do SIWZ*

**SZCZEGÓŁOWY**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

w postępowaniu o zamówienie publiczne

do postępowania o zamówienie publiczne w trybie przetargu nieograniczonego powyżej kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy, czyli powyżej 214 tys. euro

na zadanie pn.:

***„Rozbudowa szpitalnych systemów HIS, modernizacja infrastruktury sprzętowej i sieciowej oraz dostawę Platformy Zintegrowanych Systemów Informatycznych dla: Szpitala Międzyrzeckiego Sp. z o.o. w Międzyrzeczu, Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu, Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulechowie, Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulęcinie***

Przedmiot zamówienia dofinansowany w ramach projektu pn. „Rozwój e-usług w szpitalach powiatowych w Międzyrzeczu, Sulęcinie i Sulechowie oraz w Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego – Lubuskie 2020 na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 2 – Rozwój Cyfrowy, Działanie 2.1 Rozwój Społeczeństwa Informacyjnego

**Nr sprawy ZP/N/07/20**

## Wymogi dotyczące interoperacyjności lub migracji dla oferowanego Szpitalnego Systemu Informatycznego.

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Podmiotom Leczniczym wymagane funkcjonalności SSI wraz z Platformą wymiany danych elektronicznych dokumentów medycznych, poprzez dostawę nowego rozwiązania lub zmodernizowanie i rozbudowanie istniejącego w taki sposób, aby w jak najszerszym zakresie zostały zaspokojone obecne i przyszłe potrzeby Zamawiającego. Koniecznym jest zachowanie pełnej wzajemnej interoperacyjności nowo wdrażanych modułów/grup funkcjonalności, a także w przypadku rozbudowy, pełnej interoperacyjności z modułami/grupami /systemami funkcjonalności już funkcjonującymi u PL.
2. Zarówno w przypadku rozbudowy i zmodernizowania istniejącego systemu jak i dostawy nowego rozwiązania, Wykonawca ma obowiązek zachować (utrzymać status quo) funkcjonalnie pełną, istniejącą obecnie integrację z systemami i urządzeniami zewnętrznymi, które nie są przedmiotem wymiany lub rozbudowy w ramach Projektu oraz zapewnić dostęp do historycznych danych medycznych pacjentów bezpośrednio za pomocą nowego/zmodernizowanego rozwiązania. Szczegółowy zakres migracji oraz opis niezbędnych czynności w przypadku wymiany systemu opisany został w dodatku nr 7.
3. W przypadku, gdy wykonawca dokonuje rozbudowy systemu posiadanego przez PL przy użyciu produktu z innej linii produktowej (rozumianej jako produkt o innej nazwie handlowej lub innym zarejestrowanym znaku towarowym) wykonawca zobowiązany jest zaktualizować wszystkie posiadane przez Zamawiającego moduły systemu do ich najnowszej wersji z linii produktowej wdrażanej jako rozbudowa. Analogicznie w przypadku wymiany systemu na nowy, wykonawca zobowiązany jest dostarczyć wszystkie wymagane i posiadane przez Zamawiającego moduły systemu spełniające funkcjonalności SSI w ich jednolitych i najnowszych wersjach z linii produktowej.
4. W przypadku, gdy wykonawca dokonuje rozbudowy systemu posiadanego przez PL przy użyciu produktu z innej linii produktowej (rozumianej jako produkt o innej nazwie handlowej lub innym zarejestrowanym znaku towarowym) lub w przypadku wymiany systemu na nowy, wykonawca zobowiązany jest do migracji danych z istniejącego systemu klasy HIS (Eskulap firmy Nexus Polska SA). Zakres podany w poniższych rozdziałach.
5. Szpitalny System Informatyczny wraz z Platformą wymiany elektronicznych dokumentów medycznych, musi spełniać wymogi i zalecenia im stawiane, takie jak:

* Zapewnienie pełnej zgodności na dzień odbioru z opracowaniami publikowanymi przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.
* Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015 poz. 2069)
* Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 1535 z późn. zm.)
* Wymianę wytworzonej elektronicznej dokumentacji medycznej między wszystkimi uczestnikami projektu (Liderem oraz Partnerami Projektu);
* Efektywną interoperacyjność z platformami P1 i P2 oraz z platformą regionalną (lubuskie e-zdrowie), od momentu produkcyjnego ich uruchomienia, zgodnie z rekomendacjami publikowanymi przez CSIOZ.
* Wymianę dokumentacji w ramach systemu informacji medycznej bezpośrednio pomiędzy jednostkami ochrony zdrowia, a także za pośrednictwem systemów regionalnych i z wykorzystaniem platformy P1
* Wymianę dokumentacji zarówno pacjentom, jak i ich opiekunom, a także podmiotom do tego uprawnionym, np. prokuraturze oraz udostępni dokumentacje w celu realizacji procesów diagnostyczno-terapeutycznych

1. Stan bieżący posiadanych systemów.

Obecnie Podmioty Lecznicze posiadają następujące systemy w ramach HIS:

1. Szpital Międzyrzecki Sp. z o.o. – system Eskulap (Nexus Polska)
2. SPS dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu – system Eskulap (Nexus Polska)
3. SPZOZ w Sulęcinie – system Eskulap (Nexus Polska **sp. z o.o.**)
4. SPZOZ w Sulechowie – system Eskulap (Nexus Polska **sp. z o.o.**)

**Zamawiający wskazuje, że jest licencjobiorcą modułów medycznego oprogramowania aplikacyjnego przedstawionych w poniższej Tabeli. Realizacja przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia określonego w niniejszym OPZ winna nastąpić w sposób gwarantujący Zamawiającemu dalsze poprawne i właściwe funkcjonowanie oraz użytkowanie posiadanego medycznego oprogramowania aplikacyjnego.**

**W przypadku, gdy wykonawca dokonuje rozbudowy systemu posiadanego przez Zamawiającego przy użyciu produktu z innej linii produktowej (rozumianej jako produkt o innej nazwie handlowej lub innym zarejestrowanym znaku towarowym) wykonawca zobowiązany jest zaktualizować wszystkie posiadane przez Zamawiającego moduły systemu do ich najnowszej wersji z linii produktowej wdrażanej jako rozbudowa.**

### Stan obecny i docelowy modułów systemu HIS w Podmiotach Leczniczych.

**Szpital Międzyrzecki Sp. z o.o.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ilość licencji** | |
| **Moduł** | **Aktualnie posiadane** | **Docelowo, po rozbudowie** |
| Administrator |  | 1 |
| Apteczka Oddziałowa | 1 | 10 |
| Apteka | 2 | 4 |
| Archiwum |  | 1 |
| Bank Krwi |  | 1 |
| Biuro Przyjęć, Statystyka | 2 | 5 |
| Blok Operacyjny |  | 3 |
| Blok Porodowy |  | 1 |
| Dokumentacja Medyczna |  | 20 |
| Gruper | 1 | 1 |
| HL7 | 1 | 2 |
| Izba Przyjęć | 2 | 3 |
| Kalkulacja Kosztów Procedur |  | 1 |
| Kolejki Oczekujących | 1 | 2 |
| Laboratorium |  | 5 |
| mApteka | 1 | 1 |
| mObchód |  | 10 |
| Oddział | 3 | 23 |
| Ordynacja Lekarska |  | 20 |
| Panel Lekarski |  | 20 |
| Panel Lekarski w Poradni |  | 10 |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna |  | 1 |
| Pracownia Diagnostyczna | 2 | 7 |
| Rachunek Kosztów Leczenia |  | 1 |
| Rejestracja Poradni |  | 2 |
| Rozliczenia z Płatnikami | 2 | 4 |
| Zakażenia Szpitalne | 1 | 1 |
| Zlecenia Medyczne |  | 15 |
| Żywienie |  | 1 |
| eRejestracja |  | 1 |
| Powiadomienia |  | 1 |
| Autoryzacja w LDAP |  | 1 |
| eWyniki |  | 1 |

**Samodzielny Publiczny Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu\***

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Ilość licencji** |
| **Moduł** | **Aktualnie posiadane** |
| Apteczka Oddziałowa | 4 |
| Apteka | 2 |
| Biuro Przyjęć, Statystyka | 4 |
| Eskulap - Dokumentacja Medyczna | 6 |
| Eskulap - eRejestracja | 1 |
| Eskulap - Gruper | 1 |
| Eskulap - HL7 | 3 |
| Eskulap - Izba Przyjęć | 1 |
| Eskulap - Kolejki Oczekujących | 1 |
| Eskulap - Oddział | 16 |
| Eskulap - Pracownia Diagnostyczna | 5 |
| Eskulap - Rejestracja Poradni | 2 |
| Eskulap - Rozliczenia z Płatnikami | 2 |
| Eskulap - Zlecenia Medyczne | 1 |

*\*Szpital nie oczekuje dostawy dodatkowych licencji. Wymagana jest wyłącznie integracja z Platformą wymiany elektronicznych dokumentów medycznych pomiędzy Partnerami Projektu.*

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sulęcinie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ilość licencji** | |
| **Moduł** | **Aktualnie posiadane** | **Docelowo, po rozbudowie** |
| Administrator |  | 2 |
| Apteczka Oddziałowa | 2 | 17 |
| Apteka | 2 | 2 |
| Archiwum |  | 1 |
| Autoryzacja w LDAP |  | 1 |
| Bank Krwi |  | 1 |
| Biuro Przyjęć, Statystyka | 2 | 2 |
| Blok Operacyjny | 2 | 4 |
| Blok Porodowy |  | 1 |
| Dokumentacja Medyczna |  | open |
| eRejestracja |  | 1 |
| eWyniki |  | 1 |
| Gabinet |  | 5 |
| Gruper | 1 | 1 |
| HL7 | 1 | 2 |
| Izba Przyjęć | 2 | 2 |
| Kolejki Oczekujących |  | 1 |
| Laboratorium | 5 | 5 |
| Oddział | 13 | 40 |
| Ordynacja Lekarska |  | 27 |
| Panel Lekarski |  | 20 |
| Panel Lekarski w Poradni |  | 15 |
| Poczta |  | 1 |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna |  | 1 |
| Pogotowie Ratunkowe |  | 2 |
| Powiadomienia |  | 1 |
| POZ |  | 1 |
| Pracownia Diagnostyczna | 3 | 3 |
| Rehabilitacja |  | 2 |
| Rejestracja Poradni | 2 | 5 |
| Rozliczenia z Płatnikami | 1 | 2 |
| Zakażenia Szpitalne |  | 1 |
| Eskulap - Zlecenia Medyczne |  | open |

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sulechowie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ilość licencji** | |
| **Moduł** | **Aktualnie posiadane** | **Docelowo, po rozbudowie** |
| Administrator | 1 | 1 |
| Ambulatoryjna Dokumentacja Medyczna | 3 | 3 |
| Apteczka Oddziałowa | 10 | 10 |
| Apteka | 1 | 1 |
| Archiwum | 1 | 1 |
| Autoryzacja w LDAP |  | 1 |
| Blok Operacyjny | 2 | 2 |
| Blok Porodowy |  | 2 |
| Dokumentacja Medyczna | 13 | 40 |
| Dokumentacja Medyczna (Chirurgia) | 4 | 4 |
| Dokumentacja Medyczna (IOM) | 1 | 1 |
| Dyrekcja | 2 | 2 |
| Gruper | 1 | 1 |
| HL7 | 1 | 1 |
| Izba Przyjęć | 3 | 3 |
| Kalkulacja Kosztów Procedur |  | 1 |
| Kolejki Oczekujących | 1 | 1 |
| Laboratorium | 4 | 5 |
| mObchód |  | 15 |
| Oddział | 20 | 40 |
| Ordynacja Lekarska |  | 30 |
| Panel Lekarski |  | 30 |
| Panel Lekarski w Poradni |  | 6 |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna |  | 1 |
| Pogotowie Ratunkowe |  | 1 |
| Poradnia | 5 | 6 |
| Powiadomienia |  | 1 |
| POZ |  | 3 |
| Pracownia Diagnostyczna | 7 | 9 |
| Rachunek Kosztów Leczenia |  | 1 |
| Rehabilitacja |  | 2 |
| Rejestracja Poradni | 3 | 5 |
| Rozliczenia z Płatnikami | 1 | 2 |
| Ruch Chorych | 2 | 2 |
| Zakażenia Szpitalne |  | 1 |
| Zlecenia Medyczne (Diagnostyka Ogólna) | 16 | 46 |
| Zlecenia Medyczne (Laboratorium) | 16 | 46 |
| eRejestracja |  | 1 |
| eWyniki |  | 1 |

Zamawiający wymaga by Wykonawca dostarczył dodatkowe bezterminowe licencje modułów posiadanego medycznego oprogramowania aplikacyjnego oraz licencje nowych modułów systemu medycznego lub równoważnego w takiej ilości, aby uzyskać wymaganą liczbę licencji zgodnie z powyższą tabelą oraz dokonał ich pełnej integracji z modułami systemu medycznego posiadanego przez Zamawiającego.

Wyjaśnienie do powyższej tabeli

1. Moduły mają być zainstalowane w systemie z określeniem uprawnień do ich wykorzystywania na stacjach roboczych po ustaleniu z zamawiającym.
2. Zamawiający ma prawo tylko do takich kopii Oprogramowania Aplikacyjnego, które są niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa ich działania.
3. Zamawiający nie ma prawa do sprzedaży, wypożyczania, powielania, odstępowania, lub rozpowszechniania w innej formie, zmienienia, dekompilacji, tłumaczenia Oprogramowania Aplikacyjnego.
4. Zamawiający nie ma prawa do usuwania bądź zmiany znaków handlowych i informacji o Wykonawcy, bądź producencie podanych w Oprogramowaniu Aplikacyjnym i materiałach towarzyszących.
5. Zamawiający ma prawo do rozpowszechniania bez ograniczeń danych i zestawień utworzonych za pomocą Oprogramowania Aplikacyjnego.

## Akty prawne

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2013 poz. 217 z późn. zm.),
2. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2016 poz. 1866 z późn. zm– dotyczy Systemu medycznego HIS - Monitorowanie zakażeń zakładowych.
3. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2016 poz. 922 z późn. zm.),
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012r w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. 2012 poz. 1098) – dotyczy Systemu medycznego HIS),
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t Dz.U. 2014 poz. 177 z późn. zm.),
6. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2016 poz. 1793 z późn. zm.),
7. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. 2016 nr 0 poz. 113 z późn. zm.).
8. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2015 poz. 2164 z późn. zm. ) wraz z delegowanymi aktami wykonawczymi
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 marca 2013 r. w sprawie wymagań dla Systemu Informacji Medycznej (Dz.U. 2013 poz. 463)
10. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego (Dz.U. z 2012 roku, pozycja 854),
11. Rozporządzenie ministra zdrowia z 25 marca 2013 r. w sprawie klasyfikacji danych i systemu kodów w Systemie Informacji Medycznej (Dz. U. z 2013 roku, pozycja 473),
12. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012 r. w sprawie wzorów oświadczeń o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.2012, pozycja 1421),
13. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2017 poz. 882 z późniejszymi zmianami),
14. ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 18 kwietnia 2013 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców posiadających umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych związanych z nabywaniem leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2013 roku, pozycja 489),
15. ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 30 lipca 2009 r. w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej (Dz.U z 2009 roku, numer 129, pozycja 1068),
16. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. 2017 poz. 783)
17. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacyjnych organizowanych w szpitalach psychiatrycznych (Dz.U. 2014 poz. 522)

Dostarczone i wdrożone Oprogramowanie ma spełniać wszystkie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego i europejskiego.

## Przedmiot Zamówienia

1. Przedmiot Zamówienia obejmuje:
   1. opracowanie Dokumentacji
   2. dostawy i wdrożenie Oprogramowania
   3. dostawę i uruchomienie Platformy wymiany elektronicznych dokumentów medycznych między uczestnikami Projektu.
2. Przedmiot zamówienia musi być dostarczany i wdrożony w całości w siedzibach poszczególnych uczestników Projektu lub innych lokalizacji wskazanych przez Zamawiającego.
3. Wszystkie dostarczane Produkty i Komponenty podlegają usługom projektowania, dostaw, instalacji, konfiguracji i wdrożenia.
4. Usługi projektowania, instalacji, konfiguracji i wdrożenia Wykonawca przeprowadzi zgodnie z zapisami OPZ w uzgodnieniu z Zamawiającym zgodnie z obowiązującymi przepisami, zasadami wykonywania projektów teleinformatycznych oraz najlepszymi praktykami w ich realizacji.
5. Wszystkie nazwy własne oprogramowania i sprzętu użyte w OPZ należy traktować jako określenie standardów parametrów technicznych, użytkowych, funkcjonalnych i jakościowych oczekiwanych przez Zamawiających i należy odczytywać wraz z wyrazami „lub równoważne”.
6. Wykonawca jest zobowiązany do realizacji Przedmiotu Zamówienia zgodnie z zasadami i wytycznymi Zamawiającego, zapisami OPZ oraz Umowy.

## Organizacja wdrożenia

### Założenia podstawowe

1. 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.
2. Wykonawca w Harmonogramie wdrożenia musi uwzględnić w szczególności podział na zadania takie jak projektowanie, dostawy, usługi instalacji/konfiguracji, testowanie, wdrożenie i odbiory.
3. 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).
4. Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić realizację Przedmiotu Zamówienia w dokładnych terminach i godzinach uzgodnionych z Zamawiającym.
5. Oferowane Produkty muszą pochodzić z oficjalnych kanałów dystrybucji producentów.
6. Wdrożenie należy rozumieć jako szereg uporządkowanych i zorganizowanych działań mających na celu wykonanie Przedmiotu Zamówienia.
7. Wdrożenie będzie realizowane w ramach powołanych do tego celu struktur organizacyjnych po stronie Wykonawcy.
8. W ramach wdrożenia Wykonawca przygotuje informacje na temat struktury organizacyjnej Zespołu Zarządzania realizacją Przedmiotu Zamówienia, w ramach której muszą zostać powołane minimum następujące role:
   1. Kierownik Projektu ze strony Wykonawcy,
   2. Koordynator ds. wdrożeń ze strony Wykonawcy.
9. Wdrożenie, z zastrzeżeniami wskazanymi poniżej muszą realizować osoby wymienione w ofercie Wykonawcy, przy czym:
   1. Osoby Zespołu Zarządzania muszą być dyspozycyjne w trakcie wykonywania prac,
   2. Wykonawca przekaże Zamawiającemu wykaz numerów telefonów kontaktowych do osób biorących udział w realizacji Przedmiotu Zamówienia po stronie Wykonawcy,
10. Wykonawca zorganizuje prace tak, aby w maksymalnym stopniu nie zakłócać ciągłości funkcjonowania Podmiotu Leczniczego.
11. Wykonawca dostarczy i zapewni bieżącą obsługę podczas trwania Umowy aplikację internetową będącą Systemem zgłoszeń i obsługi Wad oraz stanowiąca repozytorium Dokumentacji dla potrzeb realizacji Przedmiotu Zamówienia.
12. 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.
13. 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 oraz zachowanie ciszy nocnej w godzinach właściwych dla Zamawiającego. Uchybienia w/w zakresie mogą zostać uznane za nienależyte wykonywanie Umowy.

### Wymagania dotyczące wdrożenia modułów licencji

1. W ramach usług wdrożeniowych wchodzić będzie w szczególności:
   1. Instalacja, konfiguracja oraz parametryzacja modułów medycznego oprogramowania aplikacyjnego na serwerze oraz na stacjach roboczych,
2. Zamawiający wymaga by moduły oprogramowania medycznego wdrożone przez Wykonawcę w ramach realizacji przedmiotu zamówienia były wdrożone w pełnej ich funkcjonalności opisanej w dodatku nr 6.
3. Instalacja i wdrożenie winny odbywać się w godzinach pracy pracowników Zamawiającego tj. w dni robocze, w godz. 7.30-14:30. Zamawiający dopuszcza wykonywanie prac w innym czasie niż wskazany, po odpowiednim uzgodnieniu i jego akceptacji.
4. Po dokonaniu instalacji i wdrożenia modułów systemu medycznego, docelowo system medyczny powinien:
   1. spełniać wymagania określone niniejszym dokumentem,
   2. spełniać wymagania obowiązujących przepisów prawa i uwzględniać charakter prowadzonej przez Zamawiającego działalności.
5. Po zakończeniu realizacji przedmiotu zamówienia oraz po stwierdzeniu poprawności funkcjonowania wdrożonych modułów zintegrowanych z systemem medycznym działającym u Zamawiającego, podpisany zostanie przez Zamawiającego i Wykonawcę Końcowy Protokół Odbioru – bezusterkowy.
6. Po zakończeniu realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca wykona i przekaże Zamawiającemu dokumentację powykonawczą dla administratorów zawierającą dokładny opis funkcjonalny poszczególnych modułów systemu medycznego z uwzględnieniem ich konfiguracji na etapie wdrożenia.
7. Zamawiający wymaga by docelowo wdrożone moduły systemu medycznego zintegrowane z systemem medycznym, z którego korzystał dotychczas Zamawiający, korzystały z jednorodnej bazy danych - ze względu na konieczność zapewnienia jednolicie wysokiego bezpieczeństwa gromadzonych wrażliwych danych medycznych oraz ich spójności.
8. Zamawiający wymaga by docelowo wdrożone moduły systemu medycznego zintegrowane z systemem medycznym, z którego korzystał dotychczas Zamawiający spełniały następujące warunki:
   1. zapewnienie jednolitego sposobu wprowadzania danych za pomocą jednego interfejsu,
   2. zapewnienie pełnego wykorzystania i dostępu do danych zgromadzonych w obecnie funkcjonującym u Zamawiającego systemie medycznym,
   3. zachowanie ciągłości obecnie stosowanej przez Zamawiającego numeracji dokumentacji medycznej,
   4. zapewnienie jednego modułu/ aplikacji systemu medycznego do prowadzenia sprawozdawczości i rozliczeń z NFZ,
   5. zapewnienie możliwości wykonywania archiwalnych statystyk i raportów,
   6. muszą być wyposażone w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Wszystkie moduły systemu medycznego muszą korzystać z baz danych zapewniających odpowiedni poziom bezpieczeństwa gromadzonych danych zgodnie z wymogami prawa. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie Klienta (aplikacja) i Serwera (serwer baz danych);
   7. muszą pozwalać na wykonywanie kopii zapasowych struktur danych w trakcie ich pracy;
   8. muszą posiadać sprawny mechanizm archiwizacji danych i mechanizmy gwarantujące spójność danych. Wymagane jest wzajemne współdziałanie modułów systemu medycznego poprzez powiązania logiczne i korzystanie ze wspólnych danych przechowywanych na serwerach;
   9. muszą współpracować z aplikacjami typu MS Word, MS Excel w zakresie eksportu danych;
   10. muszą zapewniać aktualizację informacji w bazach danych podczas rutynowych czynności wykonywanych na stanowiskach pracy;
   11. winny być w języku polskim i komunikować się z użytkownikiem w języku polskim, udostępniając mu możliwość korzystania z rozbudowanych podpowiedzi;
   12. winny posiadać dokumentację w języku polskim – instrukcję obsługi każdego modułu systemu medycznego dla użytkownika pozwalającą na samodzielną naukę obsługi każdego modułu. Wykonawca dostarczy do wszystkich komórek organizacyjnych Zamawiającego ww. dokumentację w wersji elektronicznej.
9. Zamawiający oświadcza, że nie jest w posiadaniu kodów źródłowych modułów posiadanego systemu medycznego, a w związku z powyższym Zamawiający przewiduje – na podstawie art.75 ust.2 pkt 3 ustawy – Prawo autorskie (Dz.U. 2006, nr 90, poz.631) - konieczność dokonania przez Wykonawcę dekompilacji modułów systemu medycznego, dotychczas wykorzystywanego przez Zamawiającego, 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 posiadanego systemu z modułami systemu medycznego dostarczonymi 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 posiadanego systemu medycznego, które będą niezbędne do osiągnięcia współdziałania tych modułów z modułami systemu medycznego dostarczonymi przez Wykonawcę.
10. Zamawiający wymaga, aby moduł/y był/y zainstalowany/wdrożony/zintegrowany w ramach istniejącej instalacji Systemu Medycznego z uwzględnieniem posiadanej konfiguracji, oraz zapewni ciągłość pracy systemów.
11. Oprogramowanie powinno posiadać interfejs w języku polskim.
12. Wymagane jest, aby uruchomienie zakończyło się szkoleniem z zakresu obsługi dla Użytkownika.
13. Wykonawca musi posiadać aktualną autoryzację producenta oprogramowania uprawniającą do świadczenia usług wdrożeniowych oraz serwisowych

### Przygotowanie Dokumentacji

1. W ramach procesu wdrożenia Wykonawca opracuje w porozumieniu z Zamawiającym Dokumentację, która składa się z zakresów:
   1. Dokumentacja Analizy Przedwdrożeniowej DAP wraz ze szczegółowym Harmonogramem wdrożenia,
   2. Dokumentacja Powykonawcza,
2. Dokumentacja powyższa będzie stanowić bazowe zapisy opisujące budowany/zbudowany System oraz sposób organizacji prac i wdrożenia. Na podstawie zapisów w Dokumentacji będą prowadzone i odbierane poszczególne zadania realizowane przy budowie Systemu. Dokumenty te wraz z SIWZ będą stanowiły podstawę do weryfikacji funkcjonalnej i jakościowej Systemu w trakcie odbiorów.
3. Dokumentacja podlega uzgadnianiu i akceptacji Zamawiającego. Akceptacja Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej DAP warunkuje rozpoczęcie prac Wykonawcy.

### Analiza Przedwdrożeniowa

1. Analiza Przedwdrożeniowa zostanie opracowana w oparciu o wymagania określone w Umowie oraz funkcjonalności będące w standardzie SSI określone w umowie.
2. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania DAP w formie pisemnej (2 egzemplarze) i elektronicznej w formacie „.doc” lub „.docx” i „.pdf” i dostarczonej wraz z dokumentacją drukowaną (email).
3. DAP winna zawierać co najmniej:

* wykaz oraz szczegółowy opis i harmonogram budowy Systemu,
* szczegółowe uzgodnienia dotyczące instalacji, konfiguracji i zarządzania Platformą wymiany danych
* architekturę Systemu
* analiza migracji danych oraz opis sposobu migracji
* jednoznacznie określone założenia integracji z innymi systemami informatycznymi, które posiada zamawiający
* plan pracy na dalsze etapy Wdrożenia
* szczegółową specyfikację oprogramowania objętego zakresem umowy
* wykaz oraz szczegółowy opis i harmonogram niezbędnych prac konfiguracyjnych
* ustawienia konfiguracyjne urządzeń i oprogramowania wchodzących w skład SSI
* propozycje scenariuszy testowych
* organizację i metodykę zarządzania wdrożeniem
* harmonogram szkoleń personelu oraz administratorów SSI
* plan i sposób komunikacji Stron
* plan migracji danych z SSI, który posiada Zamawiający
* skład Zespołu Wdrożeniowego wraz z podziałem na role i zadania poszczególnych członków zespołu

### Dostawa, instalacja, konfiguracja i wdrożenie Oprogramowania aplikacyjnego

1. Zadanie dostawy, instalacji, konfiguracji i wdrożenia Oprogramowania aplikacyjnego obejmuje:
   1. Szpitalnego Systemu Informatycznego
   2. Platformy wymiany elektronicznych dokumentów medycznych.
2. Dostawa i instalacja ma być wykonana w wyznaczonych lokalizacjach Zamawiającego.
3. Po zakończeniu prac instalacyjnych Oprogramowanie musi zostać skonfigurowane i wdrożone w sposób tzw. „pod klucz” oraz tak, aby oferowało funkcjonalności opisane w SIWZ oraz zgodnie z Dokumentacją.
4. Oprogramowanie aplikacyjne musi zostać zainstalowane przez Wykonawcę w szczególności z wykorzystaniem Sprzętu i w środowiskach informatycznych Zamawiającego. Oprogramowanie aplikacyjne musi zostać zainstalowane i skonfigurowane w sposób tzw. „pod klucz” na wszystkich stanowiskach komputerowych Podmiotu Leczniczego.
5. Oprogramowanie aplikacyjne musi zostać zainstalowane w taki sposób aby zachować w całości dotychczasowe integracje z oprogramowaniem posiadanym przez Podmiot Leczniczy w szczególności obejmujące zakres integracji, interfejsy integracji oraz model wymiany danych.

### Instruktaż stanowiskowe

1. Wykonawca zaplanuje w uzgodnieniu z Podmiotem Leczniczym Instruktaże stanowiskowe. Instruktaże stanowiskowe zostaną przeprowadzone w miejscach instalacji Oprogramowania z zakresu obsługi, administracji i utrzymania.
2. Instruktaże stanowiskowe będą prowadzone w języku polskim i obejmą w szczególności:
   1. pomoc użytkownikom w korzystaniu z Oprogramowania w miejscu instalacji,
   2. pomoc w administracji i konfiguracji Systemu,
   3. wykonywanie dodatkowych prac konfiguracyjnych,
   4. konsultacje.
3. Instruktaże stanowiskowe będą prowadzone w dwóch kategoriach:

a) dla użytkowników Oprogramowania aplikacyjnego,

b) dla administratorów technicznych - wyznaczonych spośród pracowników Zamawiających, obejmujących zakres konfiguracji i użytkowania:

* SSI,
* Nadzoru nad użytkownikami oraz wydawania uprawnień (poświadczeń/certyfikatów),

1. Wykonawca wykona i uzgodni z Zamawiającymi plan instruktaży stanowiskowych w etapie wykonania Dokumentacji Projektowej.
2. Po ukończeniu instruktaży stanowiskowych uczestnicy mają w szczególności umieć posługiwać się Oprogramowaniem i jego modułami odpowiednio do swojej roli, a także znać i rozumieć ich funkcjonowanie w Systemie.
3. Administratorzy techniczni po zakończeniu instruktaży muszą w szczególności umieć wykonywać czynności administracji, a także instalacji Oprogramowania aplikacyjnego, 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.
4. W przypadku potrzeby Zamawiający zapewniają we własnym zakresie pomieszczenia dla przeprowadzenia Instruktaży stanowiskowych. Wykonawca może realizować Instruktaże stanowiskowe również na stanowiskach pracy pracowników.

### Testy

1. W ramach tego zadania zostaną przeprowadzone wszystkie testy opisane w Dokumentacji. Celem testów jest weryfikacja przez Zamawiających, 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.
2. Pozytywne zakończenie testów wraz z usunięciem wskazanych Wad jest niezbędne, aby dla poszczególnych Komponentów oraz całego Przedmiotu Zamówienia dokonać odbiorów w ramach poszczególnych Etapów Odbioru Końcowego.

### Dodatkowe zobowiązania Wykonawcy

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

## Oprogramowanie aplikacyjne – Wymagania ogólne

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Podmiotowi Leczniczemu określone funkcjonalności SSI, poprzez dostawę nowego rozwiązania lub zmodernizowanie i rozbudowanie istniejącego w taki sposób, aby w jak najszerszym zakresie zostały zaspokojone obecne i przyszłe potrzeby Zamawiającego. Koniecznym jest równoczesne zachowanie pełnej wzajemnej interoperacyjności nowo wdrażanych modułów/grup funkcjonalności, a także w przypadku rozbudowy, pełnej interoperacyjności z modułami/grupami funkcjonalności już funkcjonującymi w Podmiocie Leczniczym.
2. Wykonawca oświadcza, że dostarczone Oprogramowanie po jego konfiguracji w obszarze serwerowym (logicznymi fizycznym) jest wystarczające do realizacji Umowy i osiągnięcia parametrów eksploatacyjnych opisanych przez Zamawiającego.
3. Dane zaimportowane do SSI z aktualnie użytkowanego oprogramowania muszą być spójne z nowo wprowadzanymi, edytowalne, podlegające analizie i spełniające warunki walidacji dla określonych typów pól. Szczegółowy zakres migracji oraz opis niezbędnych czynności w przypadku wymiany systemu opisany został w dodatku nr 7.
4. Pełną odpowiedzialność za przeniesienie danych ponosi Wykonawca.
5. Zamawiający wymaga także, aby wszystkie posiadane lub dostarczane systemy zewnętrzne integrowały się z modernizowanym lub oferowanym systemem informatycznym. Pełną odpowiedzialność za integracje z systemami zewnętrznymi ponosi Wykonawca.
6. Wymogi dotyczące środowiska bazodanowego dla oferowanego SSI:
   1. Wraz z SSI Wykonawca dostarczy relacyjne bazy danych, które będą pełnić rolę środowiska bazodanowego dla SSI.
   2. Wykonawca dostarczy bezterminowe licencje na relacyjne bazy danych, typu „per processor”. Nie dopuszcza się licencji czasowych.
   3. Dostarczone licencje na bazy danych muszą umożliwiać Zamawiającemu wykorzystanie ich pełnej funkcjonalności w aplikacjach będących aktualnie w posiadaniu Zamawiającego.
   4. Liczba licencji na bazy danych powinny zapewnić optymalną (przewidzianą przez producenta) wydajność dostarczanego oprogramowania w poszczególnych lokalizacjach w okresie 36 miesięcy od daty Odbioru końcowego.
7. Wykonawca w przypadku rozbudowy lub wymiany Szpitalnego Sytemu Informatycznego obecnie użytkowanego przez Podmiot Lecznicy, zobowiązany jest zapewnić wzajemną integrację wszystkich dostarczanych modułów SSI, oraz systemów, w zakresie funkcjonalnie nie mniejszym niż obecnie istniejący.
8. Szczegółowy zakres wymaganych funkcjonalności systemu, został opisany w dodatku nr 5.

* 1. **Warunki usług serwisowych i nadzoru autorskiego**

Wykonawca ma obowiązek świadczyć usługi nadzoru autorskiego i serwisu SSI przez okres zadeklarowany w ofercie.

W ramach usług obsługi serwisowej wraz z nadzorem autorskim oraz asystą techniczną Wykonawca jest zobowiązany zapewnić:

1. Nieodpłatne udostępnienie i wdrożenie poprawek (Łat) do Szpitalnego Systemu Informatycznego, w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego błędu aplikacji:
2. w przypadku wystąpienia tzw. Awarii (błędu krytycznego), tj. sytuacji która uniemożliwia użytkowanie Zintegrowanego Systemu Informatycznego w zakresie jego podstawowej funkcjonalności wskazanej w dokumentacji użytkownika:
3. czas reakcji Wykonawcy na zgłoszenie Zamawiającego, (tj. czas od momentu potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia i podjęcie przez Wykonawcę kontaktu z przedstawicielem Zamawiającego. W jego następstwie dokonywana jest weryfikacja zgłoszonego problemu oraz ustalenie dalszego sposobu postępowania w celu rozwiązania problemu - ustalenie terminu wizyty serwisu - jeśli konieczna), wynosi do 6 godzin;
4. czas naprawy ZSI, (tj. czas od momentu potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia, do momentu przystąpienia przez Wykonawcę do usuwania nieprawidłowości, aż po ich usunięcie i przywrócenie Systemu do stanu sprzed zgłoszenia), wyniesie do 72 godzin;
5. przypadku dalsza obsługa usunięcia dotychczasowego błędu krytycznego będzie traktowana jako błąd zwykły;
6. w pozostałych przypadkach:
7. czas reakcji Wykonawcy na zgłoszenie Zamawiającego (tj. czas od momentu potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia i podjęcie przez Wykonawcę kontaktu z przedstawicielem Zamawiającego. W jego następstwie dokonywana jest weryfikacja zgłoszonego problemu oraz ustalenie dalszego sposobu postępowania w celu rozwiązania problemu - ustalenie terminu wizyty serwisu - jeśli konieczna) wynosi do 48 godzin;
8. czas naprawy ZSI, (tj. czas od momentu potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia, do momentu przystąpienia przez Wykonawcę do usuwania nieprawidłowości, aż po ich usunięcie i przywrócenie Systemu do stanu sprzed zgłoszenia), wyniesie do 7 dni roboczych;
9. ewentualne przekwalifikowanie błędu zgłoszonego przez Zamawiającego jako zwykły, na Awarię, wymagać będzie osobnego zgłoszenia i oznaczać będzie uruchomienie procedury opisanej w pkt. 1).
10. zgłoszenie błędów (w tym Awarii) przez Zamawiającego odbywać się będzie poprzez serwisową witrynę internetową – Elektroniczny System Zgłoszeń, lub dedykowany portal Wykonawcy. W razie trudności z rejestracją zgłoszenia w w/w aplikacji, Zamawiający może dokonać zgłoszenia telefonicznie pod wskazany przez Wykonawcę numer telefonu lub za pomocą poczty elektronicznej na wskazany adres e-mail. W przypadku, gdy formularz zgłoszenia błędu zostanie przyjęty przez Wykonawcę:
11. w godzinach pomiędzy 16.00 a 24.00 dnia roboczego – traktowany jest jak przyjęty o godz. 8.00 następnego dnia roboczego;
12. w godzinach pomiędzy 0.00 a 8.00 dnia roboczego - traktowany jest jak przyjęty o godz. 8.00 danego dnia roboczego;
13. w dniu ustawowo lub dodatkowo wolnym od pracy - traktowany jest jak przyjęty o godz. 8.00 najbliższego dnia roboczego;
14. wyjątkiem od reguł opisanych w punktach a) - c), będą formularze zgłoszenia Awarii, które traktowane będą jako przyjęcia bez obwarowań czasowych i realizowane będą jak najpilniej.
15. Nieodpłatne wprowadzanie zmian w Szpitalnym Systemie Informatycznym objętym niniejszą Umową, w zakresie wymaganym zmianami powszechnie obowiązujących przepisów prawa lub przepisów prawa wewnętrznie obowiązujących, wydanych na podstawie delegacji ustawowej, z zastrzeżeniem, że Wykonawca zobowiązany jest do:
16. przekazywania Zamawiającemu informacji o nowych wersjach ZSI, ukazujących się w trakcie trwania Umowy, odbywać się będzie poprzez ESZ lub inną serwisową witrynę internetową Wykonawcy;
17. udostępniania aktualizacji SSI poprzez wskazany serwer ftp, przy czym na pisemne życzenie Zamawiającego, Wykonawca zobowiązuje się przygotować i wysłać na adres Zamawiającego nośnik CD-ROM zawierający nową wersję Systemu;
18. przeprowadzenia procesu Aktualizacji lub Unowocześnienia Systemu, na żądanie i w czasie uzgodnionym z Zamawiającym,
19. Możliwość zgłoszenia uwag i propozycji modyfikacji Zintegrowanego Systemu Informatycznego. Zgłoszenia takie wynikają z zobowiązania Wykonawcy do dokonywania rozwoju oprogramowania, o którym mowa w punkcie poprzedzającym, będą one rozpatrywane w czasie prac analitycznych przy rozwoju Zintegrowanego Systemu Informatycznego;
20. Zapewnienie w ramach serwisu oprogramowania oraz asysty technicznej, nieodpłatnego w ramach zaproponowanego limitu godzin serwisowych:
21. dostarczenia i wdrożenia nowych wersji (Unowocześnienia lub Aktualizacji) Zintegrowanego Systemu Informatycznego otrzymanych w ramach świadczeń z tytułu nadzoru autorskiego (w tym w szczególnych przypadkach dodatkowe szkolenie użytkowników) objętego niniejszą umową;
22. podjęcia starań w celu usunięcia Awarii Zintegrowanego Systemu Informatycznego objętego niniejszą umową, powstałej z winy Zamawiającego lub wskutek wypadków losowych;
23. bieżącego optymalizowania konfiguracji Zintegrowanego Systemu Informatycznego, uwzględniające potrzeby Zamawiającego;
24. pomocy w awaryjnym odtwarzaniu, na wniosek Zamawiającego, stanu Zintegrowanego Systemu Informatycznego i zgromadzonych danych archiwalnych, poprawnie zabezpieczonych w Środowisku Zapasowym, skonfigurowanym przez Wykonawcę w trakcie wdrożenia;
25. pomocy w przygotowaniu danych przekazywanych przez Zamawiającego do jednostek nadrzędnych i współpracujących (np. do Narodowego Funduszu Zdrowia, Wydziału Zdrowia odpowiedniego urzędu, banków itp.) w formie elektronicznej (np. poprzez odpowiednie formaty plików, na wymaganych nośnikach danych, łącza telekomunikacyjne itp);
26. doradztwa w zakresie rozbudowy środków informatycznych, dokonywanie ponownych instalacji Szpitalnego Systemu Informatycznego objętego niniejszą Umową w przypadkach rozbudowy infrastruktury informatycznej Zamawiającego;
27. prowadzenia rejestru kontaktów z Zamawiającym, obejmującego wizyty serwisowe i wykonane czynności, w tym zmiany konfiguracji oprogramowania.
28. Usługi serwisu oraz asysty technicznej, określone powyżej, świadczone będą przez Wykonawcę w dni robocze tj. dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, w godzinach od 7.30 do 15.00.

Wyjątkiem będą sytuacje dotyczące Awarii (błędów krytycznych), dla których Wykonawca będzie świadczył usługi serwisu w trybie 24/7/365. Zgłoszenia Awarii dla tego rodzaju sytuacji, będą przyjmowane pod specjalnym, wskazanym przez Wykonawcę numerem telefonu.

1. Wszelkie koszty związane z wizytami (dojazd, nocleg, diety) przedstawicieli Wykonawcy, realizujących usługi wdrożeniowe i serwisowe, powinny zostać uwzględnione w ofercie Wykonawcy.

**Oświadczam/ y, że zapoznaliśmy się z powyższym opisem, warunkami i wymogami oraz akceptujemy je bez wnoszenia zastrzeżeń.**

**Uwaga! Dokument wymaga kwalifikowanego podpisu elektronicznego osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy, a w przypadku oferty wspólnej - pełnomocnika wykonawców.**