

Do:  
Wykonawcy postępowania  
o udzielenie zamówienia publicznego

dotyczy: trybu podstawowego nr TP.382.038.2024 JK – Usługa serwisowa wraz z nadzorem autorskim Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informatycznego Eskulap, enova365 i Planowanie Pracy

Na podstawie art. 284 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2023.1605 t.j.) udzielam wyjaśnień na zadane pytania:

PYTANIE NR 1: dotyczy SWZ, Dział XIV ust. 1

*„Prosimy o potwierdzenie, że załącznik nr 1 do SWZ udostępniony jest w zakładce: Pozostałe dokumenty postępowania.”*

ODPOWIEDŹ

Zamawiający potwierdza.

PYTANIE NR 2: dotyczy SWZ, Dział XIX ust. 1, Załącznik nr 1 do SWZ, ust. 2 pkt. 7), Załącznik nr 3 do SWZ, § 18 ust. 5

*„Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza podpisanie umowy w formie elektronicznej, tj. kwalifikowanym podpisem elektronicznym, które to jest równoważny w skutkach z podpisaniem umowy w formie pisemnej (podpisanie własnoręcznym podpisem).”*

ODPOWIEDŹ

Zamawiający wymaga podpisania umowy w formie tradycyjnej (korespondencyjnej).

PYTANIE NR 3: dotyczy załącznika nr 1 do SWZ, ust. 2 pkt 6), załącznika nr 3 do SWZ, § 11

*„Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający nie będzie uznawał za podwykonawcę współpracowników Wykonawcy, osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, z którymi Wykonawca jest powiązany stałymi umowami o współpracy lub innymi umowami cywilnoprawnymi o stałym charakterze. Wykonawca korzysta z zasobów własnych w ramach, których część personelu jest zatrudniona na umowach B2B lub innych cywilnoprawnych.”*

ODPOWIEDŹ

Zamawiający nie potwierdza.

PYTANIE NR 4: dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, Rozdział I, ust. 2, Wykaz aplikacji, załącznika nr 2, Rozdział II, pkt 8 ppkt 2), załącznika nr 3 do SWZ, § 2 ust. 29

*„Zamawiający specyfikuje: Eskulap Szkolenia minimum 4 szkolenia w roku w zakresie zmian w systemie dla Działu IT oraz Działu Rozliczeń oraz Enova365 Szkolenia minimum 4 szkolenia w roku w zakresie zmian w systemie i bieżącej obsługi dla personelu oraz dla 1 informatyka od strony technicznej i możliwości wsparcia w tzw.1 linii.*

- 1. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza, aby szkolenia odbywał się zdalnie, przy wykorzystaniu urządzeń audiowizualnych takich jak telekonferencja za pośrednictwem np. Skype.*
- 2. Prosimy o potwierdzenie, że wymagane cykliczne szkolenia wchodzą w zakres sprawowanego przez Wykonawcę Nadzoru autorskiego i godziny ich trwania będą potrącane z puli 2160 godzin. W przeciwnym wypadku, zwracamy uwagę, iż nieokreślona górna granica ilości szkoleń rocznych dla personelu Zamawiającego powoduje, że Wykonawca nie jest w stanie poprawnie określić kosztów takich szkoleń co przekłada się na brak możliwości rzetelnego skalkulowania oferty. Wnioskujemy o zmianę zapisu „min. 4 razy w roku” na „max. 4 razy w roku”.*

ODPOWIEDŹ

1. Zamawiający dopuszcza, aby szkolenia odbywał się zdalnie, przy wykorzystaniu urządzeń audiowizualnych takich jak telekonferencja za pośrednictwem np. Skype.



2. Zamawiający potwierdza, że szkolenia realizowane będą w ramach Nadzoru eksploatacyjnego.

PYTANIE NR 5: dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, Rozdział II pkt 6 ppkt 6)

„Zamawiający specyfikuje: gwarancja zgodności wstecz zgromadzonych w systemie danych historycznych, pod kątem technicznym, funkcjonalnym i wynikającym ze zmian w prawie.

Prosimy o potwierdzenie, że zgodność danych ma być zapewniona pod warunkiem właściwego ich gromadzenia przez Zamawiającego.”

ODPOWIEDŹ

Zamawiający potwierdza.

PYTANIE NR 6: dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, Rozdział II, pkt. 6 ppkt 8)

„Wykonawca zwraca uwagę, że termin naprawy wad i błędów po wprowadzeniu aktualizacji w ciągu 3 dni jest terminem niezwykle rygorystycznym. Prosimy o jego wydłużenie do terminu naprawy Błędu aplikacji, który wynosi 7 dni roboczych”

ODPOWIEDŹ

Zamawiający nie wyraża zgody, doprecyzowuje jednocześnie, że termin ten wynosi do 3 dni roboczych.

PYTANIE NR 7: dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, Rozdział II, pkt. 6 ppkt 9)

„Prosimy o potwierdzenie, że termin naprawy awarii w ciągu 24h liczony będzie w Dniach Roboczych w godzinach pracy serwisu Wykonawcy.”

ODPOWIEDŹ

Zamawiający nie potwierdza.

PYTANIE NR 8: dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, Rozdział II, pkt. 7 ppkt 2)

„Zamawiający specyfikuje:

2) wdrożenie modułu Eskulap NG

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga wdrożenia funkcjonalności Eskulap NG - Pulpit Lekarski oraz Eskulap NG - Pulpit Ambulatoryjny, w zakresie funkcjonalnym zgodnie z poniższym opisem:

Lp.	PULPIT LEKARSKI - WYMAGANIA MINIMALNE
1.	Pulpit umożliwi lekarzom szybki i w pełni konfigurowalny dostęp do najważniejszych elementów pobytu szpitalnego oraz dokumentacji medycznej wielu pacjentów odwzorowując metodykę pracy użytkownika. W miejscach umożliwiających uzupełnianie danych, w których Pulpit powiela funkcje standardowego modułu 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.	pacjenci (wraz z szybką informacją w postaci liczby informującej o pacjentach czekających na przyjęcie),
3.	lista konsultacji (wraz z szybką informacją w postaci liczby konsultacji czekających na obsłużenie),
4.	lista dokumentów EDM (wraz z szybką informacją w postaci liczby dokumentów oczekujących na podpisanie).
	Pozycje w menu górnym reprezentują podstawowe konteksty pracy lekarza:
5.	Pacjenci - podczas pracy z pacjentami lekarz może oglądać i ewidencjonować dokumentację medyczną pacjenta
6.	Konsultacje - lekarz ma podgląd dokumentacji w celu wykonania konsultacji lekarskiej
7.	Dokumenty EDM - lekarz ma podgląd powstającej elektronicznej dokumentacji medycznej.
8.	Raport - podsumowanie ostatnich 24 godzin dla wszystkich pacjentów oddziału w zakresie obserwacji lekarskich oraz wyników badań laboratoryjnych, diagnostyki obrazowej.
9.	Zadania - podgląd podstawowych zadań do wykonania przez lekarza wygenerowanych na podstawie konfiguracji systemu: * Uzupełnienie obserwacji lekarskich w przypadku braku obserwacji w danym dniu * Uzupełnienie badania przedmiotowego w przypadku jego braku * Uzupełnienie rozpoznania w przypadku jego braku
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.	Obszary robocze prezentują dane zorganizowane w dziedziczne bloki danych.



12.	Z obszarów roboczych możliwe jest przejście do ekranów szczegółowych umożliwiających podgląd i ewidencję danych dziedzinowych.
13.	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.
14.	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).
15.	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.
<b>WYMAGANIA DOTYCZĄCE KONTEKSTU PACJENTÓW</b>	
16.	Po wyborze z menu górnego pozycji pacjenci, 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).
17.	Aplikacja zapewnia pełny widok listy pacjentów, prezentuje dane w zakresie co najmniej:
18.	nr księgi głównej,
19.	nr księgi oddziałowej,
20.	nazwisko,
21.	imię,
22.	PESEL,
23.	data przyjęcia,
24.	data wypisania,
25.	lekarz prowadzący,
26.	oddział,
27.	specjalne statusy pacjenta,
28.	łóżko,
29.	sala.
	Aplikacja prezentuje skrócony widok listy pacjentów prezentuje dane w zakresie co najmniej:
30.	imię,
31.	nazwisko,
32.	PESEL,
33.	specjalne statusy pacjenta.
	Moduł umożliwia wyszukiwanie pacjentów na listach pacjentów minimum według następujących filtrów:
34.	imię,
35.	nazwisko,
36.	PESEL,
37.	nr księgi głównej,
38.	nr księgi oddziałowej,
39.	lekarz prowadzący,
40.	specjalne statusy pacjenta,
41.	data przyjęcia na oddział (zakres od-do),
42.	data urodzenia pacjenta (zakres od-do).
	Moduł posiada możliwość sortowania pacjentów na liście minimum według następujących kryteriów:
43.	nr księgi oddziałowej,
44.	nr księgi głównej,
45.	nazwisko i imię pacjenta,
46.	lekarz prowadzący,
47.	sala,
48.	łóżko,
49.	data wypisania,
50.	data przyjęcia.
	Moduł umożliwia grupowanie pacjentów na liście minimum według następujących kryteriów:



51.	według sali
52.	według lekarza prowadzącego
53.	według daty przyjęcia
54.	według daty wypisania
55.	według rozpoznania zasadniczego
	Moduł podczas wszystkich operacji na pacjencie prezentuje tzw. belkę z elementarnymi danymi pacjenta obejmującymi co najmniej:
56.	imię i nazwisko
57.	PESEL,
58.	pleć,
59.	wiek,
60.	sala / łóżko,
61.	status weryfikacji eWUŚ,
62.	grupa krwi,
63.	rozpoznanie zasadnicze,
64.	specjalny status pacjenta.
65.	alergie pacjenta
66.	szczepienie COVID
67.	Chowana lista pacjentów może być ukrywana i ujawniana poprzez najechanie na lewą stronę ekranu.
68.	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.
69.	W przypadku zmiany pacjenta na skróconej liście pacjentów system automatycznie zaktualizuje dane prezentowane w obszarze roboczym i zaprezentuje je w kontekście wybranego pacjenta.
70.	Pacjenci przyjęci w ciągu ostatnich 24h powinni być wyróżnieni na liście pacjentów odpowiednim znakiem graficznym.
71.	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 umożliwia odpowiednio:
72.	podgląd zużytych leków i materiałów (Apteczka)
73.	podgląd zleceń lekarskich w zakresie leków i procedur (Ordynacja Lekarska)
74.	udostępnianie danych zleconych badań diagnostycznych i ich wyników (Pracownia Diagnostyczna)
75.	udostępnianie danych zleconych badań laboratoryjnych i ich wyników (Laboratorium)
76.	udostępnianie danych zleconych badań bakteriologicznych i danych o ich wykonaniu (Bakteriologia)
77.	udostępnianie danych zleconych badań histopatologicznych i danych o ich wykonaniu (Histopatologia)
78.	podgląd danych uzupełnianych przez pielęgniarki (Dokumentacja medyczna pielęgniarska),
79.	dostęp do danych dotyczących zabiegów operacyjnych (Blok operacyjny).
80.	Określenie Specjalnych Statusów Pacjenta (SSP) np. pacjent COVID, pacjent z zakażeniem szpitalnym. Statusy nadawane przez użytkownika systemu.
81.	Możliwe specjalne statusy pacjenta nadawane przez użytkowników systemu konfigurowane przez administratora systemu.
82.	Możliwość przypisania wielu SSP dla pacjenta.
83.	Nadanie statusu SSP może powodować przesłanie poprzez wewnętrzny system komunikacyjny zdefiniowanej wiadomości do określonego użytkownika ZSI.
84.	SSP prezentowane są na karcie pacjenta oraz podczas zbiorczego widoku list pacjentów w pulpicie lekarskim.
	<b>WYMAGANIA DOTYCZĄCE OBSZARU ROBOCZEGO</b>
85.	W obszarze roboczym system umożliwia prezentację danych pogrupowanych w zakładkach.
86.	Liczba i nazwy zakładek mogą być konfigurowane przez administratora dla każdego oddziału oddzielnie w oparciu o dostępne w systemie dziedziczne bloki danych.
87.	Użytkownik ma możliwość dowolnego konfigurowania obszaru roboczego poprzez utworzenie własnego układu zakładek i dziedzicznych bloków danych.
88.	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:
89.	karta pacjenta
90.	wywiad
91.	badanie przedmiotowe
92.	skierowania na badania diagnostyczne
93.	wyniki badań diagnostycznych
94.	skierowania na badania laboratoryjne
95.	wyniki badań laboratoryjnych
96.	skierowania na badania histopatologiczne
97.	wyniki badań histopatologicznych
98.	skierowania na badania bakteriologiczne
99.	wyniki badań bakteriologicznych
100.	obserwacje lekarskie
101.	konsultacje lekarskie
102.	zabiegi operacyjne
103.	rozpoznanie
104.	zrealizowane procedury medyczne
105.	eRecepta
106.	eSkierowania
107.	zaświadczenia
108.	dokumenty EDM
109.	wypis
110.	szczegóły pobytu
111.	zużyte środki
112.	lista dostępnych raportów
113.	lista dostępnych dodatkowych formularzy w systemie HIS
114.	lista dostępnych do wglądu zakresów informacji w dokumentacji pielęgniarskiej
	Każdy z bloków danych może być wykorzystywany w minimum 2 różnych rozmiarach z dostępnych poniżej:
115.	1/2 ekranu
116.	1/4 ekranu
117.	1/8 ekranu
118.	1/16 ekranu
119.	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:
120.	pobyt oddziałowy
121.	hospitalizacja
122.	dane przyjęciowe
123.	wszystkie dostępne dane pacjenta
124.	System umożliwia filtrowania danych na podstawie zakresów w co najmniej poniższych dziedzinowych blokach danych:
125.	badanie przedmiotowe
126.	obserwacje lekarskie
127.	skierowania na badania diagnostyczne
128.	wyniki badań diagnostycznych
129.	skierowania na badania laboratoryjne
130.	wyniki badań laboratoryjnych
131.	skierowania na badania histopatologiczne
132.	wyniki badań histopatologicznych
133.	skierowania na badania bakteriologiczne
134.	wyniki badań bakteriologicznych
135.	konsultacje lekarskie
136.	zabiegi operacyjne
137.	rozpoznanie
138.	dokumenty EDM



139.	zrealizowane procedury medyczne
140.	eRecepta
141.	eSkierowania
142.	zaświadczenia
143.	zużyte środki
144.	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:
145.	rodzaju zdarzeń medycznych (np. skierowania, wyniki, obserwacje)
146.	czasu wystąpienia zdarzenia
147.	zakresu danych
148.	Wybór bloku dziedzinowego (lub zdarzenia medycznego z osi czasu) powoduje wywołanie odpowiedniego widoku prezentującego dane szczegółowe poszczególnych obszarów merytorycznych.
<b>WYMAGANIA DOTYCZĄCE EKRAŃ SZCZEGÓŁOWYCH</b>	
149.	Ekran szczegóły 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:
150.	wywiad
151.	karta pacjenta (minimum w zakresie adresu oraz danych o zawodzie i zatrudnieniu)
152.	badania przedmiotowe
153.	skierowania na badania diagnostyczne
154.	skierowania na badania laboratoryjne
155.	skierowania na badania histopatologiczne
156.	skierowania na badania bakteriologiczne
157.	obserwacje lekarskie
158.	konsultacje lekarskie
159.	zabiegi operacyjne
160.	rozpoznanie
161.	eRecepta
162.	eSkierowania
163.	zaświadczenia
164.	wypis
	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.:
165.	system umożliwia jednoczesne wprowadzanie danych dotyczących zlecenia medycznego i wyświetlanie poprzednich wyników pacjenta,
166.	system umożliwia jednoczesne wprowadzenie danych dotyczących konsultacji i wyświetlanie danych dotyczących wywiadu.
	Moduł dysponuje dodatkowym menu bocznym, umożliwiającym szybkie przełączanie pomiędzy ekranami szczegółowymi, bez konieczności powrotu do obszaru roboczego. Ekran szczegóły prezentują dane minimum w poniższych zakresach, w przypadku, gdy dane istnieją w HIS:
167.	karta pacjenta
168.	wywiad
169.	badanie przedmiotowe
170.	obserwacje lekarskie
171.	skierowania na badania diagnostyczne
172.	wyniki badań diagnostycznych
173.	skierowania na badania laboratoryjne
174.	wyniki badań laboratoryjnych
175.	skierowania na badania histopatologiczne
176.	wyniki badań histopatologicznych
177.	skierowania na badania bakteriologiczne
178.	wyniki badań bakteriologicznych



179.	konsultacje lekarskie
180.	zabiegi operacyjne
181.	rozpoznania
182.	eRecepta
183.	eSkierowania
184.	zrealizowane procedury medyczne
185.	podgląd dokumentacji pielęgniarskiej
186.	ordynacja lekarska
187.	dokumenty EDM
188.	zużyte środki
189.	zaświadczenia
190.	wypis
191.	historia leczenia
192.	dieta pacjenta
<b>WYMAGANIA DOTYCZĄCE PŁYWAJĄCEGO PRZYCISKU</b>	
193.	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:
194.	przejścia do ekranów szczegółowych (co najmniej do karty pacjenta, wywiadu i wypisu),
195.	polecenia ewidencji nowych danych (co najmniej skierowania na badania diagnostyczne / laboratoryjne / histopatologiczne / bakteriologiczne, obserwacje lekarskie, konsultacje lekarskie, zabiegi operacyjne, badania przedmiotowe, rozpoznania, eRecepty, eSkierowania, zaświadczenia),
196.	dodatkowe akcje skojarzone z odpowiednimi dziedzinowymi blokami (co najmniej w zakresie uzupełniania badań przedmiotowych). Dostępne akcje wyświetlane po kliknięciu pływającego przycisku są podzielone na trzy zbiory:
197.	wszystkie dostępne akcje,
198.	najczęściej wykorzystywane przez użytkownika akcje,
199.	akcje powiązane z bieżącym ekranem.
200.	W ramach listy najczęściej używanych akcji, wyświetlanej poprzez kliknięcie na pływający przycisk, użytkownik ma możliwość wyszukania interesującej go akcji po jej nazwie.
<b>WYMAGANIA DOTYCZĄCE KOMUNIKATORA</b>	
201.	Użytkownik ma dostęp do powiadomień generowanych przez wewnętrzny system komunikacji.
202.	Obsługa powiadomień nie blokuje bieżącej pracy użytkownika za wyjątkiem powiadomień wymuszających taką blokadę.
203.	System informuje użytkownika o liczbie nieprzeczytanych powiadomień.
204.	Z poziomu pulpitu lekarskiego system umożliwia obsługę powiadomień:
205.	systemowych (np. informacja o pojawieniu się wyniku do zleconego badania, informacja o konieczności udzielenia konsultacji),
206.	przysłanych przez administratora (np. informacja o aktualizacji systemu HIS),
207.	przysłanych przez innych użytkowników (np. w postaci wewnętrznego komunikatora).
<b>WYMAGANIA DOTYCZĄCE KONTEKSTU DOKUMENTÓW</b>	
208.	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).
209.	Moduł umożliwia wyszukiwanie dokumentów EDM po nazwie.
210.	Możliwość ograniczania listy dokumentów według zakresów:
211.	wszystkie dokumenty użytkownika w oddziale
212.	wszystkie dokumenty w oddziale
213.	wszystkie dokumenty użytkownika
214.	Moduł umożliwia filtrowanie dokumentów. Dostępne filtry:
215.	podpisany
216.	do podpisu
217.	bez podpisu
218.	aktualne
219.	Dla każdego dokumentu EDM moduł prezentuje:
220.	dane o autorze dokumentu,
221.	czy dokument jest podpisany,
222.	dane pracownika, który podpisał dokument,



223.	cel podpisu,
224.	datę podpisu,
225.	podgląd dokumentu.
226.	Aplikacja umożliwia wydruk dokumentu EDM.
	<b>ROZBUDOWANE WYMAGANIA DOTYCZĄCE EKRAŃÓW SZCZEGÓŁOWYCH W ZINTEGROWANYM PULPICIE LEKARSKIM:</b>
	Karta pacjenta i szczegóły pobytu
227.	Moduł umożliwia podgląd karty pacjenta.
228.	Moduł umożliwia edycję karty pacjenta w zakresie danych adresowych pacjenta.
229.	Moduł umożliwia podgląd danych dotyczących pobytu pacjenta na oddziale w zakresie podstawowych danych statystycznych tj. data przyjęcia na oddział, lekarz przyjmujący, typ świadczenia, kod świadczenia, świadczenie ratujące zdrowie lub życie, poziom referencyjności pobytu, świadczenie jednostkowe oraz informacje o cyklu leczenia/ sesji.
	Obserwacje lekarskie
230.	Użytkownik posiada możliwość przeglądania obserwacji lekarskich wybranego pacjenta.
231.	W ramach przeglądania obserwacji możliwe jest wykorzystanie z predefiniowanych filtrów:
232.	pokaż wpisy z bieżącego pobytu oddziałowego,
233.	pokaż wpisy z bieżącej hospitalizacji.
234.	Wprowadzenie obserwacji lekarskich.
235.	Możliwość wykorzystania klasyfikacji i szablonów dla obserwacji lekarskich.
236.	Możliwość generowania obserwacji lekarskich na podstawie udzielonych konsultacji.
237.	Możliwość pobierania wyników diagnostycznych oraz laboratoryjnych z danego dnia do obserwacji lekarskich.
238.	Możliwość kopiowania poprzednich obserwacji lekarskich.
	Konsultacje lekarskie
239.	Użytkownik posiada możliwość przeglądania konsultacji lekarskich wybranego pacjenta.
240.	Na liście konsultacji system prezentuje dla każdej konsultacji jej status oraz pilność.
241.	Moduł umożliwia wysłanie prośby o konsultację do danej jednostki z wskazaniem lekarza konsultującego lub bez wskazania lekarza.
242.	Możliwość oznaczenia konsultacji jako pilnej.
243.	Moduł umożliwia przyjęcie konsultacji do opisu.
	Badania przedmiotowe
244.	Użytkownik posiada możliwość przeglądania badań przedmiotowych wybranego pacjenta w postaci listy.
245.	Możliwość ewidencji danych dotyczących badań przedmiotowych.
246.	Możliwość skopiowania poprzedniego wyniku badania do bieżącego z możliwością jego edycji po skopiowaniu.
247.	Możliwość korzystania ze schematów badań przedmiotowych (domyślne wstawienie kompletu badań przedmiotowych z wartościami określonymi przez Zamawiającego na etapie wdrożenia wraz z możliwością edycji tych wpisów).
	Rozpoznanie
248.	Użytkownik systemu posiada możliwość przeglądania rozpoznań wybranego pacjenta w postaci listy:
249.	z aktualnego pobytu,
250.	z poprzednich pobytów.
251.	Użytkownik ma możliwość dodawania informacji dotyczących:
252.	rozpoznań pacjenta,
253.	karty zgłoszenia choroby zakaźnej,
254.	karty nowotworowej,
255.	karty psychiatrycznej.
256.	rozpoznań dodatkowych VY i **.
257.	Możliwość ewidencji rozpoznań pacjenta.
258.	Możliwość oznaczenia rozpoznania jako kontynuacja leczenia.
259.	Możliwość kopiowania rozpoznań z poprzednich świadczeń pacjenta (pobyty, wizyty).
260.	Poza kodem i opisem wg ICD-10 użytkownik systemu może dodać własny opis rozpoznania jako uszczegółowienie rozpoznania.
	Zrealizowane procedury medyczne
261.	Użytkownik systemu ma możliwość przeglądania ewidencji zrealizowanych procedur ICD-9 PL.
262.	Możliwość filtrowania listy procedur medycznych według minimum:



263.	dat realizacji procedur
264.	pokaż wszystkie
265.	pokaż procedury ICD-9 PL.
266.	Możliwość wyszukiwania na liście procedur według symbolu czy nazwy procedury.
	Wywiad
267.	Moduł umożliwia prezentację danych dotyczących zebranego wywiadu pacjenta.
268.	Prezentacja danych o stosowanych lekach i alergiach.
269.	Prezentacja danych o przebytych chorobach pacjenta i chorobach w jego rodzinie.
270.	Prezentacja danych ginekologicznych dla pacjentek.
271.	Moduł umożliwia kopiowanie danych z poprzedniego wywiadu lub z innego dowolnego wcześniejszego wywiadu pacjenta.
272.	Moduł umożliwia edycję danych wywiadu lekarskiego.
273.	Możliwość ewidencji danych dotyczących grupy krwi pacjenta.
	Zużyte środki
274.	Moduł umożliwia przeglądanie listy zużytych środków na pacjenta oraz podgląd danych szczegółowych.
	Skierowania na badania
275.	Moduł prezentuje listę zleconych badań wraz z informacją o statusie skierowania w postaci osi statusów (materiał do pobrania, aktualne, zrealizowane) i jego pilności.
276.	Dla każdego skierowania system prezentuje dane szczegółowe.
277.	Użytkownik ma możliwość powtórzenia danego skierowania lub skopiowania badań z poprzedniego skierowania.
278.	W ramach skierowania laboratoryjnego i diagnostycznego moduł umożliwia przetwarzanie danych dotyczących rozpoznai i informacji dodatkowych.
279.	W ramach skierowania laboratoryjnego możliwość zlecenia cyklicznego (wystawienie jednego skierowania powoduje wystawienie N skierowań w określonym interwale czasu np. 5 skierowań z tymi samymi badaniami co 24 godziny).
	Wyniki zleconych badań
280.	Moduł prezentuje listę wyników do zleconych badań. Przegląd wyników jest możliwy w ramach następujących interwałów: na oddziale, w ramach całej hospitalizacji pacjenta, wszystkie wyniki pacjenta.
281.	Dla każdego wyniku badań system prezentuje dane szczegółowe wyniku.
282.	Możliwość wykonania analizy retrospektywnej dla konkretnych badań w ramach wyników laboratoryjnych.
283.	Możliwość wykonywania analizy retrospektywnej z wyników laboratoryjnych w postaci wykresów w zadanych okresach czasu: aktualny pobyt, wszystkie pobyty, zakres dat.
284.	Możliwość wyszukiwania wyników badań laboratoryjnych po nazwie badania lub grupy badań np. morfologia.
285.	Możliwość generacji obserwacji lekarskich na podstawie wyników badań laboratoryjnych lub diagnostycznych.
	Zabiegi operacyjne
286.	Moduł prezentuje listę zleconych oraz wykonanych zabiegów chirurgicznych.
287.	Moduł umożliwia zaplanowanie zabiegu dla pacjenta - do potwierdzenia po stronie bloku operacyjnego.
288.	Możliwość zlecenia reoperacji w oparciu o poprzednio wykonany zabieg.
289.	Możliwość podglądu wpisów dotyczących realizacji zabiegu oraz danych anestezyjologicznych.
	eRecepta
290.	Moduł prezentuje listę wystawionych recept zarówno elektronicznych jak i papierowych.
291.	Moduł umożliwia dodanie nowej eRecepty a w przypadku niepowodzenia w komunikacji z systemem centralnym, również w wersji papierowej.
292.	Możliwość wydruku informacji o wystawionej eReceptie dla pacjenta.
	eSkierowania
293.	Moduł prezentuje listę wystawionych skierowań, zarówno elektronicznych jak i papierowych.
294.	Moduł umożliwia dodanie nowego skierowania elektronicznego a w przypadku niepowodzenia w komunikacji z systemem centralnym, również w wersji papierowej.
295.	Możliwość wydrukowania informacji o wystawionym eSkierowaniu dla pacjenta.
296.	Możliwość podglądu aktualnego statusu eSkierowania po stronie platformy P1 - możliwość podglądu czy eSkierowanie zostało zrealizowane przez pacjenta.



	Dokumenty EDM
297.	Moduł prezentuje listę dokumentów EDM wystawionych dla pacjenta.
298.	Moduł pozwala na wydruk dokumentu EDM.
299.	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).
	Wypis
300.	Moduł umożliwia prezentację danych dotyczących wypisu pacjenta.
301.	Możliwość automatycznego pobierania danych do pozycji wypisu na karcie informacyjnej w oparciu o zgromadzone dane o leczeniu (np. wyniki laboratoryjne, diagnostyczne, rozpoznania, procedury).
302.	Możliwość definiowania przez administratora szablonów dla poszczególnych pozycji zawartych w karcie informacyjnej.
303.	Możliwość korzystania przez użytkownika z szablonów dla poszczególnych pozycji zawartych w karcie informacyjnej.
304.	Możliwość pobrania do karty informacyjnej wpisów z wcześniejszych pobytów.
305.	Możliwość wyświetlania informacji dodatkowych przy wypisie pacjenta o potencjalnych brakach w dokumentacji np. brak karty zgłoszenia choroby zakaźnej w przypadku zaewidencjonowania takiej funkcjonalności. Blokady ustawiane administracyjnie przez administratora systemu.
	Raporty
306.	Moduł prezentuje listę dostępnych raportów dla danego użytkownika.
307.	Użytkownik ma możliwość przeszukiwania listy raportów według nazwy raportu.
	Podgląd dokumentacji pielęgniarskiej
308.	Moduł prezentuje w formie osi czasu listę wykonanych czynności pielęgniarskich oraz innych wpisów dokumentacji pielęgniarskiej.
309.	Moduł prezentuje listę dostępnych formularzy dot. dokumentacji pielęgniarskiej.
	Użytkownik systemu ma możliwość przeglądania dokumentacji pielęgniarskiej w minimum w poniższym zakresie, jeżeli dane występują w HIS:
310.	karty parametrów życiowych
311.	realizacji opieki
312.	karty indywidualnej opieki
313.	karty gorączkowej
314.	profilaktyki odleżyn
315.	pielęgnacji odleżyn
316.	gospodarki wodnej
317.	ewidencji wkluc
318.	kategorii pielęgniarskich
319.	Istnieje możliwość prezentacja na poziomie osi czasu.
320.	System umożliwia wszczęcie ewidencji danych z wykorzystaniem w wybranych formularzy za pomocą komunikatów głosowych: wywołanie formularza obserwacji lekarskiej, wywołanie formularza skierowania diagnostyki obrazowej, wywołanie formularza skierowania diagnostyki laboratoryjnej, wywołanie formularza ordynacji leku.
321.	W polach opisowych (np. obserwacja lekarska) System udostępnia narzędzie umożliwiające transkrypcję mowy na tekst.

Lp.	PULPIT AMBULATORYJNY - WYMAGANIA MINIMALNE
1.	Pulpit umożliwia lekarzom szybki i w pełni konfigurowalny dostęp do najważniejszych elementów wizyty w poradni oraz dokumentacji medycznej wielu pacjentów odwzorowując metodykę pracy użytkownika. W miejscach umożliwiających uzupełnianie danych, w których Pulpit powiela funkcje standardowego modułu 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.
<b>WYMAGANIA DOTYCZĄCE KONTEKSTU WIZYTY</b>	
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.	specjalne statusy pacjenta,
40.	data wizyty (zakres od-do),
41.	data urodzenia pacjenta (zakres od-do).
42.	decyzja
	Moduł posiada możliwość sortowania pacjentów na liście minimum według następujących kryteriów:
43.	nr wizyty,
44.	nr kartoteki,
45.	nazwisko i imię pacjenta,
46.	lekarz przyjmujący,
47.	data wizyty,
48.	data urodzenia.
	Moduł umożliwia grupowanie pacjentów na liście minimum według następujących kryteriów:
49.	według data wizyty
50.	według lekarza przyjmującego
51.	według decyzji
	Moduł podczas wszystkich operacji na pacjencie prezentuje tzw. belkę z elementarnymi danymi pacjenta obejmującymi co najmniej:
52.	imię i nazwisko
53.	PESEL,
54.	pleć,
55.	wiek,
56.	status weryfikacji eWUŚ,
57.	grupa krwi,
58.	rozpoznanie zasadnicze,
59.	specjalny status pacjenta.
60.	alergie pacjenta
61.	szczepienie COVID
62.	Chowana lista pacjentów może być ukrywana i ujawniana poprzez najechanie na lewą stronę ekranu.
63.	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.
64.	W przypadku zmiany pacjenta na skróconej liście pacjentów system automatycznie zaktualizuje dane prezentowane w obszarze roboczym i zaprezentuje je w kontekście wybranego pacjenta.
	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 umożliwia odpowiednio:
65.	udostępnianie danych zleconych badań diagnostycznych i ich wyników (Pracownia Diagnostyczna)
66.	udostępnianie danych zleconych badań laboratoryjnych i ich wyników (Laboratorium)
67.	udostępnianie danych zleconych badań bakteriologicznych i danych o ich wykonaniu (Bakteriologia)
68.	udostępnianie danych zleconych badań histopatologicznych i danych o ich wykonaniu (Histopatologia)
69.	Określenie Specjalnych Statusów Pacjenta (SSP) np. pacjent COVID, pacjent z zakażeniem szpitalnym. Statusy nadawane przez użytkownika systemu.
70.	Możliwe specjalne statusy pacjenta nadawane przez użytkowników systemu konfigurowane przez administratora systemu.
71.	Możliwość przypisania wielu SSP dla pacjenta.



72.	Nadanie statusu SSP może powodować przesłanie poprzez wewnętrzny system komunikacyjny zdefiniowanej wiadomości do określonego użytkownika ZSI.
73.	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:
74.	tylko bieżąca wizyta
75.	wszystkie świadczenia
	System umożliwia filtrowania danych na podstawie zakresów w co najmniej poniższych dziedzinowych blokach danych:
76.	skierowania na badania diagnostyczne
77.	wyniki badań diagnostycznych
78.	skierowania na badania laboratoryjne
79.	wyniki badań laboratoryjnych
80.	skierowania na badania histopatologiczne
81.	wyniki badań histopatologicznych
82.	skierowania na badania bakteriologiczne
83.	wyniki badań bakteriologicznych
84.	konsultacje lekarskie
85.	rozpoznanie
86.	dokumenty EDM
87.	zrealizowane procedury medyczne
88.	eRecepta
89.	eSkierowania
90.	zaświadczenia
91.	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:
92.	rodzaju zdarzeń medycznych (np. skierowania, wyniki, obserwacje)
93.	czasu wystąpienia zdarzenia
94.	Wybór bloku dziedzinowego (lub zdarzenia medycznego z osi czasu) powoduje wywołanie odpowiedniego widoku prezentującego dane szczegółowe poszczególnych obszarów merytorycznych.
	<b>WYMAGANIA DOTYCZĄCE EKRAŃ SZCZEGÓŁOWYCH</b>
95.	Ekran szczegóły są uruchamiane poziomu obszaru roboczego lub poprzez tzw. pływający przycisk (ang. floating button). Poza prezentacją danych szczegółowych dotyczących wybranego dziedzinowego bloku danych, ekrany szczegóły umożliwiają także ewidencję danych (funkcja ta zależna jest od uprawnień użytkownika i dziedzinowego bloku danych).
	System umożliwia ewidencję danych co najmniej w ekranach szczegółowych:
96.	szczegóły wizyty
97.	karta pacjenta (minimum w zakresie adresu oraz danych o zawodzie i zatrudnieniu)
98.	skierowania na badania diagnostyczne
99.	skierowania na badania laboratoryjne
100.	skierowania na badania histopatologiczne
101.	skierowania na badania bakteriologiczne
102.	konsultacje lekarskie
103.	rozpoznanie
104.	eRecepta
105.	eSkierowania
106.	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.:
107.	system umożliwia jednoczesne wprowadzanie danych dotyczących wizyty oraz wystawiania skierowania laboratoryjnego
108.	system umożliwia jednoczesne wprowadzenie danych dotyczących wizyty i wystawiania eRecepty
	<b>WYMAGANIA DOTYCZĄCE PŁYWAJĄCEGO PRZYCISKU</b>



109.	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:
110.	przejścia do ekranów szczegółowych (co najmniej do eRecepty, eSkierowania),
111.	polecenia ewidencji nowych danych (co najmniej skierowania na badania diagnostyczne / laboratoryjne / histopatologiczne / bakteriologiczne, konsultacje lekarskie, badania przedmiotowe, rozpoznania, eRecepty, eSkierowania, zaświadczenia), Dostępne akcje wyświetlane po kliknięciu pływającego przycisku są podzielone na trzy zbiory:
112.	wszystkie dostępne akcje,
113.	najczęściej wykorzystywane przez użytkownika akcje,
114.	akcje powiązane z bieżącym ekranem.
115.	W ramach listy najczęściej używanych akcji, wyświetlanej poprzez kliknięcie na pływający przycisk, użytkownik ma możliwość wyszukania interesującej go akcji po jej nazwie. <b>WYMAGANIA DOTYCZĄCE KOMUNIKATORA</b>
116.	Użytkownik ma dostęp do powiadomień generowanych przez wewnętrzny system komunikacji.
117.	Obsługa powiadomień nie blokuje bieżącej pracy użytkownika za wyjątkiem powiadomień wymuszających taką blokadę. System informuje użytkownika o liczbie nieprzeczytanych powiadomień. Z poziomu pulpitu ambulatoryjnego system umożliwia obsługę powiadomień:
118.	systemowych (np. informacja o pojawieniu się wyniku do zleconego badania, informacja o konieczności udzielenia konsultacji),
119.	przysłanych przez administratora (np. informacja o aktualizacji systemu HIS),
120.	przysłanych przez innych użytkowników (np. w postaci wewnętrznego komunikatora).
121.	<b>WYMAGANIA DOTYCZĄCE KONTEKSTU DOKUMENTÓW</b>
122.	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).
123.	Moduł umożliwia wyszukiwanie dokumentów EDM po nazwie. Możliwość ograniczania listy dokumentów według zakresów:
124.	wszystkie dokumenty użytkownika w jednostce
125.	wszystkie dokumenty w jednostce
126.	wszystkie dokumenty użytkownika
	Moduł umożliwia filtrowanie dokumentów. Dostępne filtry:
127.	podpisany
128.	do podpisu
129.	bez podpisu
130.	aktualne
	Dla każdego dokumentu EDM moduł prezentuje:
131.	dane o autorze dokumentu,
132.	czy dokument jest podpisany,
133.	dane pracownika, który podpisał dokument,
134.	cel podpisu,
135.	datę podpisu,
136.	podgląd dokumentu.
137.	Aplikacja umożliwia wydruk dokumentu EDM. <b>ROZBUDOWANE WYMAGANIA DOTYCZĄCE EKRAŃ SZCZEGÓŁOWYCH W ZINTEGROWANYM PULPICIE LEKARSKIM:</b>
	<b>Szczegóły wizyty</b>
138.	Moduł umożliwia ewidencje danych dotyczących wizyty w zakresie opisu wizyty, rozpoznań, procedur medycznych oraz procedur rozliczeniowych.
139.	Moduł umożliwia wydanie decyzji dla wizyty w poradni.
140.	Moduł umożliwia obsługę odmowy do izby przyjęć.
141.	Moduł umożliwia przypisanie grupy JGP dla wizyty podczas zamykania wizyty w sposób automatyczny.
142.	Moduł umożliwia automatyczne wygenerowanie dokumentu Karty ambulatoryjnej podczas kończenia wizyty w poradni.
143.	Moduł umożliwia automatyczne wygenerowanie dokumentu Karty odmowy podczas kończenia wizyty w izbie przyjęć.



144.	Moduł umożliwia podgląd zaplanowanych wizyt pacjenta w poradni.
145.	Moduł umożliwia podgląd eSkierowania na podstawie którego przyjmowany jest pacjent.
146.	Moduł umożliwia kopiowanie opisów wizyt z dowolnej wizyty w poradni.
147.	Moduł umożliwia kopiowanie rozpoznań z dowolnej wizyty w poradni.
148.	Moduł umożliwia kopiowanie procedur z dowolnej wizyty w poradni.
149.	Moduł umożliwia przypisania zaległej procedury medycznej z wykonania badań diagnostycznych dla aktualnej wizyty.
150.	Moduł umożliwia wykorzystywanie szablonów odpowiedzi dla opisów wizyt.
151.	Moduł umożliwia wykorzystywanie szablonów wizyty, które pozwalają po wyborze szablonu wstawienie rozpoznania, procedur medycznych, opisu wizyty.
152.	Moduł umożliwia ewidencjonowanie leków i alergii pacjenta.
153.	Moduł umożliwia dodawanie zestawów procedur medycznych np. procedura porada, w której skład wchodzi kilka procedur ICD-9.
154.	Moduł umożliwia ewidencje danych na szczegółach wizyty oraz podgląd historii choroby pacjenta na jednym ekranie.
	Karta pacjenta i szczegóły pobytu
155.	Moduł umożliwia podgląd karty pacjenta.
156.	Moduł umożliwia edycję karty pacjenta w zakresie danych adresowych pacjenta.
157.	Moduł umożliwia podgląd danych dotyczących pobytu pacjenta na oddziale w zakresie podstawowych danych statystycznych tj. data przyjęcia na oddział, lekarz przyjmujący, typ świadczenia, kod świadczenia, świadczenie ratujące zdrowie lub życie, poziom referencyjności pobytu, świadczenie jednostkowe oraz informacje o cyklu leczenia/ sesji.
	Konsultacje lekarskie
158.	Użytkownik posiada możliwość przeglądania konsultacji lekarskich wybranego pacjenta.
159.	Na liście konsultacji system prezentuje dla każdej konsultacji jej status oraz pilność.
160.	Moduł umożliwia wysłanie prośby o konsultację do danej jednostki z wskazaniem lekarza konsultującego lub bez wskazania lekarza.
161.	Możliwość oznaczenia konsultacji jako pilnej.
162.	Moduł umożliwia przyjęcie konsultacji do opisu.
163.	Badania przedmiotowe
164.	Użytkownik posiada możliwość przeglądania badań przedmiotowych wybranego pacjenta w postaci listy.
165.	Możliwość ewidencji danych dotyczących badań przedmiotowych.
166.	Możliwość skopiowania poprzedniego wyniku badania do bieżącego z możliwością jego edycji po skopiowaniu.
167.	Możliwość korzystania ze schematów badań przedmiotowych (domyślne wstawienie kompletu badań przedmiotowych z wartościami określonymi przez Zamawiającego na etapie wdrożenia wraz z możliwością edycji tych wpisów).
	Rozpoznania
	Użytkownik systemu posiada możliwość przeglądania rozpoznań wybranego pacjenta w postaci listy:
168.	z aktualnego pobytu,
169.	z poprzednich pobytów.
	Użytkownik ma możliwość dodawania informacji dotyczących:
170.	rozpoznań pacjenta,
171.	karty zgłoszenia choroby zakaźnej,
172.	karty nowotworowej,
173.	karty psychiatrycznej.
174.	rozpoznań dodatkowych VY i **.
175.	Możliwość ewidencji rozpoznań pacjenta.
176.	Możliwość oznaczenia rozpoznania jako kontynuacja leczenia.
177.	Możliwość kopiowania rozpoznań z poprzednich świadczeń pacjenta (pobyty, wizyty).
178.	Poza kodem i opisem wg ICD-10 użytkownik systemu może dodać własny opis rozpoznania jako uszczegółowienie rozpoznania.
179.	Zrealizowane procedury medyczne
180.	Użytkownik systemu ma możliwość przeglądania ewidencji zrealizowanych procedur ICD-9 PL.
	Możliwość filtrowania listy procedur medycznych według minimum:
181.	dat realizacji procedur



182.	pokaż wszystkie
183.	pokaż procedury ICD-9 PL.
184.	Możliwość wyszukiwania na liście procedur według symbolu czy nazwy procedury.
	Wywiad
185.	Moduł umożliwia prezentację danych dotyczących zebranego wywiadu pacjenta.
186.	Prezentacja danych o stosowanych lekach i alergiach.
187.	Prezentacja danych o przebytych chorobach pacjenta i chorobach w jego rodzinie.
188.	Prezentacja danych ginekologicznych dla pacjentek.
189.	Moduł umożliwia kopiowanie danych z poprzedniego wywiadu lub z innego dowolnego wcześniejszego wywiadu pacjenta.
190.	Moduł umożliwia edycję danych wywiadu lekarskiego.
191.	Możliwość ewidencji danych dotyczących grupy krwi pacjenta.
	Skierowania na badania
192.	Moduł prezentuje listę zleconych badań wraz z informacją o statusie skierowania w postaci osi statusów (materiał do pobrania, aktualne, zrealizowane) i jego pilności.
193.	Dla każdego skierowania system prezentuje dane szczegółowe.
194.	Użytkownik ma możliwość powtórzenia danego skierowania lub skopiowania badań z poprzedniego skierowania.
195.	W ramach skierowania laboratoryjnego i diagnostycznego moduł umożliwia przetwarzanie danych dotyczących rozpoznań i informacji dodatkowych.
196.	W ramach skierowania laboratoryjnego możliwość zlecenia cyklicznego (wystawienie jednego skierowania powoduje wystawienie N skierowań w określonym interwale czasu np. 5 skierowań z tymi samymi badaniami co 24 godziny).
	Wyniki zleconych badań
197.	Moduł prezentuje listę wyników do zleconych badań.
198.	Dla każdego wyniku badań system prezentuje dane szczegółowe wyniku.
199.	Możliwość wykonania analizy retrospektywnej dla konkretnych badań w ramach wyników laboratoryjnych.
200.	Możliwość generacji wykresu w ramach analizy retrospektywnej w ramach wyników laboratoryjnych.
201.	Możliwość wyszukiwania wyników badań laboratoryjnych po nazwie badania lub grupy badań np. Morfologia.
202.	Możliwość generacji obserwacji lekarskich na podstawie wyników badań laboratoryjnych lub diagnostycznych.
	eRecepta
203.	Moduł prezentuje listę wystawionych recept zarówno elektronicznych jak i papierowych.
204.	Moduł umożliwia dodanie nowej eRecepty a w przypadku niepowodzenia w komunikacji z systemem centralnym, również w wersji papierowej.
205.	Możliwość wydruku informacji o wystawionej eReceptie dla pacjenta.
	eSkierowania
206.	Moduł prezentuje listę wystawionych skierowań, zarówno elektronicznych jak i papierowych.
207.	Moduł umożliwia dodanie nowego skierowania elektronicznego a w przypadku niepowodzenia w komunikacji z systemem centralnym, również w wersji papierowej.
208.	Możliwość wydrukowania informacji o wystawionym eSkierowaniu dla pacjenta.
209.	Możliwość podglądu aktualnego statusu eSkierowania po stronie platformy P1 - możliwość podglądu czy eSkierowanie zostało zrealizowane przez pacjenta.
210.	Dokumenty EDM
211.	Moduł prezentuje listę dokumentów EDM wystawionych dla pacjenta.
212.	Moduł pozwala na wydruk dokumentu EDM.
213.	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).

Jednocześnie prosimy o potwierdzenie, że uruchomienie powyższym modułów ma nastąpić w terminie do 12 miesięcy od daty zawarcia Umowy."

#### ODPOWIEDŹ

Zamawiający potwierdza, że wymaga wdrożenia funkcjonalności Eskulap NG - Pulpit Lekarski oraz Eskulap NG - Pulpit Ambulatoryjny, w terminie do 31.12.2024r w zakresie funkcjonalnym zgodnie z powyższym opisem.

75 - 581 Koszalin  
ul. Tytusa Chałubińskiego 7

www.swk.med.pl  
e-mail: szpital@swk.med.pl

centrala: 94 34 88 400

skrzynka ePUAP: swkoszalin  
NIP 669-10-44-410  
REGON 330006292-00036

BDO 000008455

KRS 0000006505  
Sąd Rejonowy w Koszalinie  
IX Wydział Gospodarczy KRS



PYTANIE NR 9: dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, Rozdział II, pkt. 7 ppkt 2) - 7)

„Zamawiający specyfikuje:

- 3) wdrożenie modułu Enova365 – Nieruchomości,
- 4) wdrożenie modułu Enova365 – JobRouter,
- 5) wdrożenie modułu Enova365 – KSEF,
- 6) wdrożenie modułu Enova365 - Pranie bielizny z możliwością tworzenia zestawień dziennych i miesięcznych,
- 7) wdrożenie modułu Enova365 Magazyn Rzeczy Chorego - proces, który umożliwi SOR-wi wpisanie do systemu depozytu pacjenta lub zdawaną odzież oraz umożliwi wydruk potwierdzenie zdania depozytu lub odzieży,”

Prosimy o wyjaśnienie i doprecyzowanie poniższych zagadnień w zakresie:

1) Ppkt 3) tj. wdrożenie modułu Enova365 – Nieruchomości:

a. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zaakceptuje dostawę modułu, w zakresie funkcjonalnym zgodnie z poniższym opisem:

Moduł umożliwia zautomatyzowanie i ułatwienie części procesów związanych z zarządzaniem nieruchomościami. To w efekcie wpływa na zwiększenie ergonomii pracy i dostarcza informacje analityczne dotyczące gruntów, budynków i budowli.

Ewidencja obiektów

Moduł umożliwia rejestrację nieruchomości o różnym typie: lokalizacje, budynek, budowla, obiekt tymczasowy, grunt (działka), konstrukcje, instalacje, kondygnacje. Dodatkowo katalog obiektów może być modyfikowany tak, by jak najlepiej odwzorował strukturę obiektów użytkownika. Każdy typ obiektu ma przypisane swoje specyficzne właściwości, odrębne dla danego typu. Obiekty te mogą być powiązane z odpowiadającymi im kartotekami majątku trwałego (własnego lub obcego).

Obsługa zdarzeń planowanych i incydentalnych

System umożliwia rejestrację zdarzeń zaplanowanych oraz występujących incydentalnie, takich jak: badania techniczne, przeglądy, atesty, ubezpieczenia, konserwacje, kontrole czy awarie. Funkcjonują predefiniowane typy zdarzeń (np. przegląd, awaria), z możliwością utworzenia dowolnych typów o właściwościach dopasowanych do wymagań Klienta. Do każdego typu zdarzenia jest możliwość wygenerowania powiadomienia (np. powiadomienie o zbliżającym się terminie odczytu).

Obsługa liczników mediów

Moduł Nieruchomości umożliwia w ramach Instalacji ewidencjonowanie m.in. odczytów liczników mediów. Możliwe jest określenie parametrów technicznych danego licznika, jak również zapisanie kolejnych pomiarów, wyliczenie ich przyrostów oraz zaplanowanie kolejnych odczytów. Ewidencja pomiarów tworzy rejestr pomiarów liczników. System przypomina o zbliżającej się dacie kolejnego odczytu w formie wygenerowanego powiadomienia.

Obsługa najmu

Moduł Nieruchomości umożliwia rejestrację umów najmu oraz przechowywania informacji o zmianach w zakresie przeznaczenia oraz powierzchni użytkowej. Podczas rejestracji umowy najmu jest możliwość przechowywania numerów korekt deklaracji podatkowych (deklaracja DN1). System pozwala stworzyć plan fakturowania wraz z ich realizacją (generowanie faktur oraz ich podgląd wraz ze stanem rozliczenia z poziomu obiektu wynajmowanego).

Obsługa polis ubezpieczeniowych i szkód z nimi związanych

Moduł daje możliwość rejestracji polis ubezpieczeniowych związanych z danym obiektem (np. budynek, budowla, instalacja) oraz możliwość rejestracji szkód związanych z daną polisą ubezpieczeniową. Listy zarejestrowanych w systemie polis ubezpieczeniowych zawierają m.in. informacje o tym, czy zostały opłacone, czy też o okresie ich obowiązywania.

b. Prosimy o potwierdzenie, że uruchomienie funkcjonalności wskazanej w lit a. ma nastąpić w terminie do 3 miesięcy od daty zawarcia Umowy.

c. Prosimy o wskazanie ilości użytkowników, którzy będą jednocześnie korzystać z w/w funkcjonalności.

2) Ppkt 4) tj. wdrożenie modułu Enova365 – JobRouter:

a. Producent oprogramowania enova365 firma Soneta Sp. z o.o., nie posiada w swojej ofercie wskazanego modułu.

Prosimy zatem o wykreślenie wymogu wdrożenia modułu Enova365 – JobRouter jako świadczenia niemożliwego do spełnienia.

3) Ppkt 5) tj. wdrożenie modułu Enova365 – KSEF:

a. Funkcjonalności związane z KSeF, czyli Krajowy System e-Faktur zostały przewidziane przez producenta systemu enova365 w obrębie posiadanego przez Zamawiającego modułu enova365 Handel. W kontekście obsługi KSeF nie jest konieczny zakup modułów dodatkowych.

Mając na uwadze powyższe wnosimy o wykreślenie wymogu wdrożenia modułu Enova365 – KSEF.



- b. Prosimy o potwierdzenie, że uruchomienie funkcjonalności KSeF może nastąpić w terminie uzgodnionym z Zamawiającym. W chwili obecnej aktualnie obowiązujące przepisy prawa nie wymagają korzystania z platformy. Wcześniejsze deklarowane przez ustawodawcę terminy obowiązku korzystania zostały odwołane i realizowane są ponowne konsultacje związane z działaniem platformy.
- 4) Ppkt 6) tj wdrożenie modułu Enova365 - Pranie bielizny z możliwością tworzenia zestawień dziennych i miesięcznych:
- a. Producent oprogramowania enova365 firma Soneta Sp. z o.o., nie posiada w swojej ofercie wskazanego modułu. Wykonawca może uruchomić ewidencję umożliwiającą gromadzenie danych oraz zestawienie/raport dzienny oraz miesięczny wskazujący ilość zrealizowanych prań. W kontekście tego prosimy o informację jakie dane chce analizować Zamawiający a tym samym Wykonawca ma przygotować odpowiedni obszar do jego gromadzenia.
- b. Mając na uwadze powyższe wnosimy o wykreślenie wymogu wdrożenia modułu Enova365 – Pranie bielizny z możliwością tworzenia zestawień dziennych i miesięcznych jako świadczenia niemożliwego do spełnienia i zastąpienie go zapisem o uruchomieniu funkcjonalności w tym obszarze.
- 5) Ppkt 6) tj wdrożenie modułu Enova365 Magazyn Rzeczy Chorego - proces, który umożliwi SOR-wi wpisanie do systemu depozytu pacjenta lub zdawaną odzież oraz umożliwi wydruk potwierdzenie zdania depozytu lub odzieży
- a. Prosimy o potwierdzenie, że wskazana funkcjonalność może być realizowana w obszarze systemu części medycznej HIS. To w systemie HIS rejestrowani są pacjenci i tam może zostać uruchomiona postulowana funkcjonalność.
- b. W przypadku pozytywnej odpowiedzi na powyższe, prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zaakceptuje rozszerzenie funkcjonalne systemu HIS w zakresie Magazynu Rzeczy Chorego w zakresie funkcjonalnym:
1. System powinien umożliwiać tworzenia depozytów różnego rodzaju/typu min:
    - spis rzeczy pacjenta bez przyjmowania ich w depozyt
    - spis rzeczy do depozytu które finalnie zostaną przyjęte
    - przyjęcie rzeczy w depozyt
  2. System powinien posiadać możliwość utworzenia kilku różnych depozytów (różne miejsca depozytu i księgi depozytów).
  3. System powinien posiadać możliwość odnotowania data i godzina przyjęcia rzeczy w depozyt, wraz z odnotowaniem nr w księdze i pracownika przyjmującego.
  4. System powinien posiadać możliwość odnotowania o poinformowaniu pacjenta (data i godzina poinformowania pacjenta) o przyjęciu jego rzeczy do depozytu np w przypadku pacjenta nieprzytomnego.
  5. System powinien posiadać możliwość zaewidencjonowania różnych elementów przyjętych do depozytu wraz z ich ilością jak i ew. opisem stanu przyjętych rzeczy.
  6. System powinien posiadać możliwość zaewidencjonowania różnych elementów przyjętych do depozytu w postaci pola opisowego.
  7. System powinien posiadać możliwość odnotowania daty i godziny wydania rzeczy z depozytu z ewidencją osoby wydającej i odbierającej.
  8. System powinien posiadać możliwość pracę na depozytach (aktualne, zakończone, do przyjęcia).
  9. System powinien posiadać możliwość raportowania z pracy magazynu depozytów.
- c. Prosimy o potwierdzenie, że uruchomienie funkcjonalności wskazanej w lit. b. ma nastąpić w terminie do 2 miesięcy od daty zawarcia Umowy."

#### ODPOWIEDŹ

Ad. Pkt 1 lit. a: Zamawiający zaakceptuje dostawę modułu, w zakresie funkcjonalnym zgodnie z opisem wskazanym przez Wykonawcę w pytaniu.

Ad. Pkt 1 lit. b: Zamawiający informuje, że uruchomienie modułu Enova365 – Nieruchomości ma nastąpić w terminie nie dłuższym niż 3 miesiące od daty zawarcia Umowy.

Ad. Pkt 1 lit. c: Zamawiający informuje, że wymaga dostarczenia licencji umożliwiającej pracę dla 10 Użytkowników.

Ad. Pkt 2 lit. a: Zamawiający wyraża zgodę i usuwa wymóg wdrożenia modułu Enova365 – JobRouter z przedmiotu zamówienia.

Ad. Pkt 3 lit. a: Zamawiający pozostawia wymóg wdrożenia funkcjonalności związanej z KSeF, niemniej mając na uwadze powyższe dokonuje modyfikacji OPZ.

Ad. Pkt 3 lit. b: Zamawiający potwierdzenie, że uruchomienie funkcjonalności KSeF nastąpi w terminie uzgodnionym przez Strony, z zastrzeżeniem, że termin ten nie będzie późniejszy niż 30 dni przed obowiązkiem korzystania z platformy KSeF.

Ad. Pkt 4 lit. a: Zamawiający nie wymaga wdrożenia modułu pranie bielizny.

Ad. Pkt 4 lit. b: Zamawiający wyraża zgodę i usuwa wymóg wdrożenia modułu Enova365 – Pranie bielizny z możliwością tworzenia zestawień dziennych i miesięcznych z przedmiotu zamówienia.



Ad. Pkt 5 lit. a: Zamawiający dopuszcza aby funkcjonalność Magazyn Rzeczy Chorego była realizowana w ramach obszaru systemu HIS.

Ad. Pkt 5 lit. b: Zamawiający zaakceptuje dostawę modułu, w zakresie funkcjonalnym zgodnie z opisem wskazanym przez Wykonawcę w pytaniu.

Ad. Pkt 5 lit. c: Zamawiający informuje, że uruchomienie funkcjonalności Magazyn Rzeczy Chorego ma nastąpić w terminie nie dłuższym niż 3 miesiące od daty zawarcia Umowy.

PYTANIE NR 10: dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, Rozdział II, pkt. 7 ppkt 2) - 7)

*„Prosimy o potwierdzenie, że wdrożenie funkcjonalności i modułów wskazanych przez Zamawiającego w Rozdziale II, pkt. 7 Załącznika nr 2 do SWZ, po uwzględnieniu pytania nr 9, nastąpi z pakietu godzin usług serwisowych.”*

ODPOWIEDŹ

Zamawiający potwierdza.

PYTANIE NR 11: dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, Rozdział II, pkt 8 ppkt 7, załącznika nr 2 do SWZ, Rozdział III, pkt 6 ppkt 1) lit b), załącznika nr 3 do SWZ, § 8 ust. 2

*„Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni jeden z czterech rodzajów połączeń zdalnych:*

- 1) VPN - zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez udostępnienie bezpiecznego kanału VPN;
- 2) Udostępnienie terminala - zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez udostępnienie bezpiecznego terminala;
- 3) Udostępnienie portu do bazy danych – zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez udostępnienie IP i portu pozwalającego na komunikację z bazą danych.
- 4) Udostępnienie dostępu poprzez aplikację Team Viewer.

*Jednocześnie prosimy o potwierdzenie, że terminy realizacji usług zdalnych będą obowiązywały wówczas kiedy Zamawiający udostępni bezpieczne połączenie zdalne. W przypadku braku takiego dostępu terminy realizacji usług mogą się przedłużyć i tym samym mogą być niedochowane co nie będzie miało odzwierciedlenia w konsekwencjach dochowania terminów realizacji określonych dla Wykonawcy.”*

ODPOWIEDŹ

Zamawiający potwierdza.

PYTANIE NR 12: dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, Rozdział II, pkt. 9

*„Zwracamy uwagę, że ww. zakres usług należy do zadań aktualizacji systemu a nie serwisu. Wnioskujemy o przeniesienie ww. punktów do zakresu aktualizacji – pkt. 7”*

ODPOWIEDŹ

Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje modyfikacji Załącznika nr 2 do SWZ.

PYTANIE NR 13: dotyczy załącznika nr 2, Rozdział III i IV

*„Prosimy o potwierdzenie że czasy realizacji usług przez Wykonawcę ograniczone są do działań na które ma on realny wpływ, usługi, które wymagają realizacji przez producenta oprogramowania (wymagające np. modyfikacji kodu źródłowego lub wykonania prac, które realizowane są na specjalne życzenie Zamawiającego) wyłączone są z czasów obowiązujących Wykonawcę. Obarczanie odpowiedzialnością wyłącznie jednej ze stron za ewentualne działania drugiej ze stron, które pozostają poza jakkolwiek kontrolą obciążonego odpowiedzialnością Wykonawcy jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.”*

ODPOWIEDŹ

Zamawiający potwierdza, zastrzega jednocześnie, że przekroczenie czasu realizacji usługi bez przedstawienia Zamawiającemu uzasadnienia i otrzymania jego zgody w zakresie wydłużenia czasu realizacji usług traktowane będzie jako zwłoka wynikająca z niedotrzymania terminów świadczenia usług będących przedmiotem Umowy i Zamawiający będzie mógł naliczyć Wykonawcy karę umowną określoną w § 13 Projektu Umowy (Załącznik nr 3 do SWZ).

PYTANIE NR 14: dotyczy załącznika nr 2, Rozdział III, tabela lp. 3

*„Czas wykonania Konsultacji przedstawiony przez Zamawiającego jest krótki jak na tego rodzaju zgłoszenie i dodatkowo odbiega znacząco od standardowego czasu wykonania takiej usługi oferowanego przez Wykonawcę. Wnioskujemy o wydłużenie przedstawionego terminu do max. 10 dni roboczych (co oznacza, że Konsultacja może być wykonana w czasie krótszym niż 10 dni).”*

ODPOWIEDŹ

Zamawiający nie wyraża zgody, zapisy pozostają bez zmian.



PYTANIE NR 15: dotyczy załącznika nr 2, Rozdział III, tabela lp. 4

*„Zamawiający specyfikuje: „Czas liczony od dnia ogłoszenia znowelizowanych przepisów prawnych.” Przedstawiony zapis stoi w sprzeczności w stosunku do zapisów przedstawionych w rozdz. IV. Pkt. 4. Nadzór autorski (konserwacja), ppkt 2 lit. a). Wnoszukujemy o jego wykreślenie.”*

ODPOWIEDŹ

Zamawiający dokonuje modyfikacji Załącznika nr 2 do SWZ.

PYTANIE NR 16: dotyczy załącznika nr 2, Rozdział III, tabela lp. 7 i 8, załącznika nr 2 do SWZ, Rozdział IV, pkt. 7

*„Prosimy o potwierdzenie, że Wada aplikacji i gwarancja będą liczone w dniach roboczych.”*

ODPOWIEDŹ

Zamawiający nie potwierdza.

PYTANIE NR 17: dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, § 2 ust. 17

*„1. Prosimy o rozszerzenie definicji zgłoszenia serwisowego o zapis: Przyjmowanie zgłoszeń następuje poprzez narzędzie Helpdesk, zgodnie z regulaminem dostępnym na stronie Wykonawcy, a w przypadku braku dostępności narzędzia HelpDesk za pomocą telefonu bądź e-maila.*

*2. Prosimy o dodanie na końcu zdania: „w ciągu 3 dni roboczych od dnia podpisania Umowy.”*

ODPOWIEDŹ

Ad. 1. Zamawiający nie wyraża zgody, zapisy pozostają bez zmian.

Ad. 2. Zamawiający potwierdza, że lista osób ma zostać przekazana w terminie do 3 dni roboczych od dnia podpisania Umowy.

PYTANIE NR 18: dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, §2 ust 23 i 26

*„Prosimy o potwierdzenie, że usługa poprawy jakości, poszerzenia zakresu funkcjonalnego oraz dostosowania oprogramowania do potrzeb Zamawiającego odnosi się do zakresu funkcjonalnego oprogramowania, do którego Zamawiający uzyskał prawo do eksploatacji na podstawie udzielonej licencji.”*

ODPOWIEDŹ

Zamawiający potwierdza.

PYTANIE NR 19: dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, §2 ust 30

*„Prosimy o usunięcie podpunktu a), b) i d) ponieważ ich zakres mieści się w zakresie nadzoru eksploatacyjnego. Jednocześnie prosimy o potwierdzenie, że w ramach gwarancji Wykonawca udostępni Zamawiającemu dostęp do aktualizacji systemu.”*

ODPOWIEDŹ

Zamawiający usuwa podpunkt d), pozostałe zapisy pozostają bez zmian.

PYTANIE NR 20: dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, §2

*„Prosimy o dodanie definicji: Zdalny dostęp: analogowe lub cyfrowe łącze wydajnej transmisji danych pomiędzy węzłem infrastruktury siedziby Wykonawcy, a węzłem infrastruktury zapewnianym przez Zamawiającego, umożliwiające realizować usługi serwisowe lub konfiguracyjne.”*

ODPOWIEDŹ

Zamawiający wyraża zgodę i dodaje definicję Zdalnego dostępu.

PYTANIE NR 21: dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, §3 ust. 7

*„1. Prosimy o potwierdzenie, że protokół ma charakter orientacyjny dla Zamawiającego, potwierdzający jedynie ilość wykorzystanych roboczogodzin w danym okresie rozliczeniowym. Wynagrodzenie w przedmiocie zamówienia jest ryczałtowe bez względu na ilość wykorzystanych roboczogodzin w ramach zakupionego pakietu godzin.*

*2. Prosimy o potwierdzenie omyłki pisarskiej, że prace zaewidencjonowane na protokole w narzędziu HD nie wymagają podpisu ze strony Zamawiającego i Wykonawcy.”*

ODPOWIEDŹ

Ad. 1. Zamawiający potwierdza, że protokół ma charakter orientacyjny dla Zamawiającego, potwierdzający ilość wykorzystanych roboczogodzin w danym okresie rozliczeniowym.

Ad. 2. Zamawiający dokonuje modyfikacji zapisu §3 ust. 7.

PYTANIE NR 22: dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, §3 ust. 9

*„Prosimy o rozszerzenie zapisu poprzez dodanie: Zamawiający może skorzystać z prawa opcji poprzez złożenie Wykonawcy oświadczenia o skorzystaniu z prawa opcji w formie pisemnej lub elektronicznej na adres e-mail:*



.....” Prosimy również o wskazanie terminu w jakim Zamawiający może najpóźniej złożyć oświadczenie o skorzystaniu z prawa opcji.”

**ODPOWIEDŹ**

Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje modyfikacji Załącznika nr 3 do SWZ w §3 ust. 9.

**PYTANIE NR 23:** dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, §5 ust 5

„Prosimy Zamawiającego o skrócenie terminu płatności z 60 dni do 30 dni od daty dostarczenia do Zamawiającego wystawionej zgodnie z postanowieniami umownymi i przepisami prawa faktury VAT. Powszechną praktyką w świadczeniu usług jest stosowanie 30-dniowego terminu płatności.”

**ODPOWIEDŹ**

Zamawiający nie wyraża zgody, zapisy pozostają bez zmian.

**PYTANIE NR 24:** dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, §5

„Prosimy o dodanie kolejnego ustępu w zakresie możliwości wystawienia przez Wykonawcę ustrukturyzowanej faktury:

- 1) „Wykonawca może wystawiać ustrukturyzowane faktury elektroniczne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 9 listopada 2018r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1666, dalej – „Ustawa Fakturowaniu”).
- 2) W przypadku wystawienia faktury, o której mowa w ust. 2, Wykonawca jest obowiązany do wysłania jej do Zamawiającego za pośrednictwem Platformy Elektronicznego Fakturowania (dalej – „PEF”), podając numer PEPPOL (NIP) .....
- 3) Wystawiona przez Wykonawcę ustrukturyzowana faktura elektroniczna winna zawierać elementy, których mowa w art. 6 Ustawy o Fakturowaniu, a nadto faktura ta, lub załącznik do niej musi zawierać numer Umowy i zamówienia, których dotyczy.
- 4) Za chwilę doręczenia ustrukturyzowanej faktury elektronicznej uznawać się będzie chwilę wprowadzenia prawidłowo wystawionej faktury, zawierającej wszystkie elementy, o których mowa w ust. 11 powyżej, do konta Zamawiającego na PEF, w sposób umożliwiający Zamawiającemu zapoznanie się z jej treścią przy czym jeżeli wprowadzenie to nastąpi w dniu roboczym poza godzinami pracy Zamawiającego wskazanymi w Umowie, w sobotę lub w dniu ustawowo wolnym od pracy, uznawać się będzie, że dostarczenie ustrukturyzowanej faktury elektronicznej nastąpiło w najbliższym dniu roboczym.
- 5) W przypadku wystawienia faktury w formie pisemnej, wystawiona faktura powinna być doręczona do ..... przy ul. .... w .....w godzinach od ..... do ..... w dni robocze”.

Uzasadnienie: Na podstawie aktualnych przepisów ustawy z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno – prywatnym (Dz. U. 2020, poz. 1666) na Zamawiających zostały nałożone obowiązki związane z odbieraniem od Wykonawcy faktur elektronicznych za pośrednictwem platformy elektronicznego fakturowania.”

**ODPOWIEDŹ**

Zamawiający dodaje do §5 projektu umowy ustępy 9-13.

**PYTANIE NR 25:** dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, §6 ust. 4

„Prosimy o potwierdzenie, że aktualizacja danych umożliwiających uwierzytelnianie może być aktualizowana podczas okresu obowiązywania umowy i będzie traktowana jako skutecznie dostarczona na konto e-mail osób wskazanych w ust. 2.”

**ODPOWIEDŹ**

Zamawiający potwierdza.

**PYTANIE NR 26:** dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, §7 ust. 4

„Prosimy o zmianę brzmienia postanowienia na następujące:

„Zawarcie Umowy pociąga za sobą skutki w postaci zapewnienia udzielenia Zamawiającemu licencji producenta na korzystanie z Uaktualnień Oprogramowania Aplikacyjnego, o których mowa w ust. 5 i 6 poniżej w zakresie, w jakim Zamawiający posiada ważne i nabyte w legalnym obrocie prawnym licencje. Jeżeli zakresem usług jest objęte Oprogramowanie, którego nie dostarczył Wykonawca, Zamawiający gwarantuje, że wykonanie Umowy nie narusza praw osób trzecich i zobowiązuje się do zwolnienia Wykonawcy od odpowiedzialności wobec osób trzecich na zasadach art. 392 Kodeksu cywilnego.”

Zobowiązanie do udzielenie sublicencji na rzecz Zamawiającego ogranicza możliwość udziału w postępowaniu tylko do tych wykonawców, którzy przyjęli taki sposób dystrybucji Oprogramowania i wyłącza możliwość oferowania Oprogramowania wraz z licencją bezpośrednio udzielaną przez Producenta. Wnosimy również o odpowiednią zmianę „udzielonej sublicencji” na „zapewnionej licencji” w ust. 5 i 6 tego paragrafu.”



## ODPOWIEDŹ

Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje modyfikacji Załącznika nr 3 do SWZ w §7 ust. 4.

PYTANIE NR 27: dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, §7 ust. 6

„W nawiązaniu do powyższych wniosków o zmianę, prosimy również o zmianę §7 ust. 6 i nadanie mu brzmienia: „Wszelkie prawa własności intelektualnej (włącznie z prawem do wyrażania zgody na opracowanie) do utworów powstałych w wyniku usług realizowanych przez Wykonawcę na podstawie Umowy, w tym dotyczące wszelkich Modyfikacji do Oprogramowania Aplikacyjnego, podlegających ochronie prawnego-autorskiej (oraz do związanej z nimi Dokumentacji), które zostały wykonane w ramach Umowy pozostają własnością Wykonawcy lub Producenta Oprogramowania, a Zamawiający ma prawo do korzystania z nich na zasadzie niewyłącznej licencji, o której mowa w ust. 4.””

## ODPOWIEDŹ

Zapis §7 ust. 6 załącznika nr 3 do SWZ w brzmieniu jest identyczny z zaproponowanym w pytaniu.

PYTANIE NR 28: dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, §8 ust. 3

„Zamawiający wymaga aby Wykonawca stosował się do postanowień Polityki Bezpieczeństwa funkcjonującej u Zamawiającego. Prosimy o potwierdzenie, że powyższy dokument zostanie udostępniony Wykonawcy po podpisaniu umowy oraz że Wykonawca zobowiązany jest do przestrzegania dokumentu w zakresie w jakim zostanie mu on udostępniony.”

## ODPOWIEDŹ

Zamawiający potwierdza.

PYTANIE NR 29: dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, § 13

1. Z uwagi na fakt, że kary umowne naliczane są z tytułu zwłoki wykonawcy, a zgodnie z art. 471 kodeksu cywilnego niezbędną przesłanką dochodzenia kary umownej jest tylko takie niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania, za które dłużnik ponosi odpowiedzialność (art. 471 KC), Wykonawca może więc dowodzić, że niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania jest następstwem okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności. Prosimy zatem o wprowadzenie do Umowy zapisów dotyczących obowiązku wezwania Wykonawcy do wyjaśnień przed naliczeniem kary umownej co do okoliczności mających być podstawą naliczenia kary umownej. Proponujemy zapis: Zamawiający przed naliczeniem kary umownej i wystawieniem z tego tytułu dokumentu księgowego, zobowiązany jest do wezwania Wykonawcy do złożenia wyjaśnień w zakresie okoliczności będących podstawą naliczenia kary, w tym w szczególności w zakresie zwłoki Wykonawcy, cele ustalenia zakresu odpowiedzialności Wykonawcy.
2. Zamawiający przewiduje w umowie szereg przypadków w jakich naliczona może zostać kara umowna. Analiza tych postanowień wskazuje, że jedno zdarzenie może być jednocześnie podstawą do naliczenia kilku kar umownych, co z zasady jest sprzeczne z istotą kar umownych podkreślając nierówność stron umowy jak również dysproporcję między karą a ochroną interesu Zamawiającego, a także prowadziłoby do nieuzasadnionego wzbogacenia Zamawiającego. Dlatego prosimy o wprowadzenie do umowy zapisu, który eliminowałby możliwość naliczania kilku kar z różnych tytułów, gdy dotyczą one jednego zdarzenia. Dopuszczamy przy tym wybór Zamawiającego kary najwyższej z możliwych w takim przypadku. Wskazujemy również, że zgodnie z rekomendacjami Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych dotyczącymi zamówień na systemy informatyczne, Tom II, Rekomendacja szczegółowa nr 5.4. Zamawiający powinni unikać kumulowania równych kar naliczanych za to samo zdarzenie. Proponujemy zatem zapis: W przypadku, gdy Zamawiający zgodnie z umową, w odniesieniu do jednego zdarzenia miałby możliwość naliczenia kary umownej z więcej niż jednego tytułu, Zamawiający uprawniony jest do jednokrotnego naliczenia kary, z dowolnie wybranego tytułu.”

## ODPOWIEDŹ

Ad. 1. Zamawiający dokonuje modyfikacji zapisu w §13 projektu umowy poprzez dodanie ust.6.

Ad. 2. Zamawiający dokonuje modyfikacji zapisu w §13 projektu umowy poprzez dodanie ust.7.

PYTANIE NR 30: dotyczy załącznika nr 3 do SWZ, § 18 ust. 2

„Prosimy o modyfikację zapisu zgodnie z propozycją: Ewentualne spory w relacjach z Wykonawcą o roszczenia cywilnoprawne w sprawach, w których zawarcie ugody jest dopuszczalne zostaną poddane mediacjom lub innemu polubownemu rozwiązaniu sporu, przed Sądem Polubownym przy Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej, wybranym mediatorem albo osobą prowadzącą inne polubowne rozwiązanie sporu. W przypadku braku możliwości ich polubownego załatwienia oraz w przypadku gdy zawarcie ugody będzie niedopuszczalne, spory wynikłe z niniejszej umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny, właściwy dla siedziby Zamawiającego.”

## ODPOWIEDŹ

Zamawiający nie wyraża zgody, zapisy pozostają bez zmian.



PYTANIE NR 31: dotyczy dokumentacji postępowania

„Ze względu na zakres przedmiotu umowy prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zaakceptuje umowę Powierzenia przetwarzania danych osobowych według wzoru Wykonawcy, bądź też prosimy o dołączenie załącznika przez Zamawiającego. Dokładne określenie zasad przetwarzania jest niezbędne do realizacji usług opieki serwisowej i jakichkolwiek działań Wykonawcy u Zamawiającego.”

ODPOWIEDŹ

W załączeniu projekt umowy powierzenia danych osobowych.

Z-CA DYREKTOR  
ds. Techniczno-Administrac  
~~Paweł Samejko~~  
SZPITAL WOJEWOD.  
im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie

75 - 581 Koszalin  
ul. Tytusa Chałubińskiego 7

www.swk.med.pl  
e-mail: szpital@swk.med.pl

centrala: 94 34 88 400

skrzynka ePUAP: swkoszalin  
NIP 669-10-44-410  
REGON 330006292-00036

BDO 000008455

KRS 0000006505  
Sąd Rejonowy w Koszalinie  
IX Wydział Gospodarczy KRS



## Projekt do Umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

nr .....  
zawartej dnia .....

pomiędzy Szpitalem Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie z siedzibą 75-851 Koszalin, ul. T. Chałubińskiego 7, zarejestrowanym w rejestrze przedsiębiorców pod numerem KRS 0000006505, NIP:669-10-44-410, Regon 330006292-00036, reprezentowanym przez: .....

a

....., wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego przez ....., postępującą się nadanym numerem NIP ..... oraz REGON: .....,

zwanych łącznie Stronami, zaś każda z osobna Stroną.

1. Strony oświadczają, że zawarły w dniu ..... r. umowę, na podstawie której Usługobiorca świadczy na rzecz Usługodawcy usługi serwisowe wraz z nadzorem autorskim zapewniające bieżącą eksploatację Zintegrowanego systemu informatycznego będącego w posiadaniu Usługodawcy tj.: Eskulap, Enova, Planowanie Pracy dalej jako „Usługa serwisowa”, na zasadach w niej określonych, dalej jako: „Umowa Główna”, przy czym Strony zgodnie potwierdzają, że niniejsza Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych, dalej jako „Umowa powierzenia” obowiązuje Strony przez cały okres świadczenia przez Usługodawcę Usługi serwisowej.
2. Strony oświadczają, że należyte świadczenie Usługi Serwisowej wymaga oraz uzależnione jest od dostępu Usługobiorcy do Zintegrowanego systemu informatycznego, w którym przetwarzane są dane osobowe, o których mowa w § 2 ust. 2 Umowy powierzenia i stanowiące przedmiot przetwarzania na mocy niniejszej Umowy powierzenia.
3. Celem Umowy powierzenia jest ochrona praw i wolności osób, których dane dotyczą oraz realizacja obowiązków Stron wynikających z ochrony powierzonych do przetwarzania danych osobowych /informacji, w trybie art. 28 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO).

### § 1

#### Podstawy prawne i organizacyjne

1. Przetwarzanie danych osobowych z tytułu realizacji Umowy Głównej odbywać się będzie w zgodzie i w oparciu o przepisy prawa, dokumenty systemu normalizacji, w szczególności:
  - 1) RODO - Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) .
  - 2) Ustawa o ochronie danych osobowych – ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.
  - 3) Ustawa o prawach pacjenta - ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
  - 4) Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej - ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej ze środków publicznych.
  - 5) Kodeks Cywilny - ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r.
  - 6) Rozporządzenie w sprawie dokumentacji medycznej - rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
  - 7) Rozporządzenie KRI - rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych.
  - 8) PN-ISO/IEC 27002 - w odniesieniu do ustanawiania zabezpieczeń,
  - 9) PN-ISO/IEC 27005 - w odniesieniu do zarządzania ryzykiem.



§ 2  
Cel, przedmiot Umowy

1. Na podstawie niniejszej Umowy powierzenia Usługodawca powierza Usługobiorcy do przetwarzania dane osobowe, z zastrzeżeniem, że Usługobiorca :
  - 1) zobowiązuje się do przetwarzania danych zgodnie z postanowieniami Stron oraz z zachowaniem wymogów określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa dotyczących ochrony danych osobowych,
  - 2) jest uprawniony do przetwarzania danych osobowych, wyłącznie w takim celu i w granicach, w jakich jest to niezbędne do należytego wykonania Umowy Głównej.
2. Usługobiorca będzie przetwarzał dane znajdujące się w bazie danych Zintegrowanego systemu informacyjnego ESKULAP, w skład którego wchodzi oprogramowania o nazwie: Enova, Planowanie Pracy, Eskulap:
  - a) dane osobowe podmiotów będących pacjentami Usługodawcy, w tym dane zaliczane do szczególnej kategorii (jednostkowe dane medyczne) oraz dane identyfikacyjne,
  - b) dane identyfikacyjne personelu Usługodawcy,
3. Usługobiorca, jak również pracownicy/współpracownicy/serwisanci/
  - 1) nie decydują o celach i środkach przetwarzania danych osobowych /informacji powierzonych im do przetwarzania,
  - 2) nie są uprawnieni do zakładania oraz posiadania bez uprzedniej zgody Usługodawcy jakichkolwiek kopii dokumentów zawierających dane osobowe /informacje, w szczególności w poczcie elektronicznej, na dyskach komputerowych i nośnikach elektronicznych, jak również wykorzystywania zebranych danych osobowych/informacji dla celów innych niż wynikające z realizacji Umowy Głównej,
  - 3) nie są uprawnieni do przechowywania danych osobowych/informacji przez czas dłuższy niż wynikający z realizacji Umowy Głównej lub stosownych przepisów prawa.

§ 3  
Poufność powierzonych do przetwarzania danych osobowych

1. Strony oświadczają, że dane osobowe powierzone do przetwarzania na podstawie niniejszej Umowy powierzenia i wszelkie informacje, o których Strony uzyskują wiadomość w związku z zawarciem i wykonywaniem Umowy Głównej są poufne, posiadają wartość aktywów chronionych i co do swej istoty nie są jawne.
2. Dane osobowe stanowią informacje chronione tajemnicą zawodową osób wykonujących zawód medyczny, chronione ustawą o prawach pacjenta, Rozporządzeniem (RODO) i przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
3. Obowiązek zachowania w tajemnicy powierzonych do przetwarzania danych osobowych/informacji, posiadających wartość aktywów chronionych, a także materiałów uzyskanych w związku z zawarciem i realizacją Umowy Głównej obejmuje wszystkich uczestników w trakcie i po realizacji niniejszej Umowy, w szczególności dotyczy; sposobów ich zabezpieczenia, zakazu ujawniania w jakiegokolwiek formie treści informacji i udostępniania danych osobowych/informacji innym podmiotom, bez pisemnej zgody Usługodawcy i obowiązuje przez czas nieoznaczony.
4. Usługobiorca, jak i jego pracownicy/ współpracownicy/ serwisanci zobowiązani są do zachowania w tajemnicy danych osobowych/ informacji związanych z pacjentem, także po śmierci pacjenta.
5. Obowiązek zachowania w tajemnicy danych osobowych/informacji nie dotyczy;
  - 1) obowiązku ujawniania, wynikającego z bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa,
  - 2) druga Strona wyraziła zgodę na jej ujawnienie,
  - 3) stały się powszechnie znane wskutek okoliczności od Stron niezależnych,
  - 4) są niezbędne do świadczenia na rzecz każdej ze Stron usług przez podmioty zobowiązane do zachowania tajemnicy zawodowej, w szczególności biegłych rewidentów, radców prawnych.
6. Usługobiorca zobowiązuje się, że w ramach realizacji niniejszej Umowy powierzenia, będzie dopuszczał do przetwarzania powierzonych mu danych osobowych wyłącznie osoby, którym udzielił stosownego upoważnienia. Usługobiorca zapewnia, że osoby upoważnione przez niego do przetwarzania danych osobowych i uczestniczące w operacjach przetwarzania danych, w ramach realizacji Usługi serwisowej :



- 1) zostały przeszkolone z bezpieczeństwa informacji i ochrony danych osobowych zgodnie z wymaganiami § 20ust. 2 pkt 6 KRI i art.39 RODO oraz zobowiązane do zachowania tajemnicy przetwarzanych danych bezterminowo, a informacji dotyczących pacjentów, także po śmierci pacjenta,
- 2) uzyskają dostęp do powierzonych do przetwarzania danych osobowych wyłącznie na uprzednie wyraźne polecenie Usługodawcy z zastrzeżeniem, sytuacji, w których powszechnie obowiązujący przepis szczególny stanowi inaczej.

#### § 4

##### Polecenie przetwarzania

1. Usługobiorca przetwarza dane osobowe wyłącznie na udokumentowane polecenie Usługodawcy. Strony postanawiają, że zawarcie niniejszej Umowy powierzenia stanowi udokumentowane polecenie Usługodawcy, o którym mowa w RODO.
2. Usługodawca oświadcza, że jest Administratorem powierzonych Usługobiorcy do przetwarzania danych osobowych/ informacji.
3. Usługobiorca potwierdza, że jest Administratorem w stosunku do danych osobowych osób uczestniczących w wykonaniu Umowy Głównej, w tym w stosunku do danych osób odpowiedzialnych za nadzór i kierowanie Zespołem pracowników/ współpracowników/ serwisantów.
4. Strony wzajemnie oświadczają, że posiadają zgodę osób, o których mowa w niniejszej Umowie powierzenia do przetwarzania ich danych osobowych, tj. imienia i nazwiska, numeru telefonu oraz adresu e-mail oraz, że dane te będą przetwarzane przez każdą ze Stron wyłącznie dla potrzeb wykonywania Umowy Głównej, przez okres jej trwania z uwzględnieniem ustawowych terminów przechowywania dokumentacji dla celów podatkowych - w trybie i na zasadach określonych w rozporządzeniu RODO.
5. Sposób przetwarzania danych polegać będzie w szczególności na wykonywaniu czynności określonych w § 3, 7 i 8 Umowy Głównej i Załączniku nr 1, 2 do w/w Umowy Głównej.
6. Usługobiorca zobowiązany jest do prowadzenia rejestru wszystkich kategorii czynności przetwarzania dokonywanych w imieniu Administratora stosownie do treści art. 30 RODO.
7. Realizacja Umowy powierzenia, nie może powodować zakłócenia udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności w zakresie zapewnienia, bez zbędnej zwłoki, dostępu do danych zawartych w dokumentacji medycznej.
8. Powierzone Usługobiorcy dane osobowe /informacje, nie mogą być wykorzystywane przez Stronę, jak i przez jego pracowników/ współpracowników/ serwisantów w inny sposób niż w celu opisanym w niniejszej Umowie.

#### § 5

##### Podpowierzenie danych

1. Jeżeli należyta realizacja obowiązków wynikających z Umowy Głównej będzie tego wymagała, Usługobiorca może dokonać dalszego powierzenia przetwarzania danych osobowych.
2. Warunkiem dalszego powierzenia danych osobowych jest zgoda Usługodawcy i uprzednie powiadomienie o tym fakcie, z jednoczesnym oświadczeniem, że podmiot, któremu podpowierzono dane osobowe (podwykonawca przetwarzający dane) spełnia wymogi określone w: § 17 Umowy Głównej i w art.28 RODO oraz, że zostanie to zagwarantowane w dalszej umowie powierzenia.
3. Uprawnienia podmiotu, któremu Usługobiorca powierzy dane osobowe nie mogą być szersze aniżeli uprawnienia, które Strona uzyskała w wyniku niniejszej Umowy.
4. Powiadomienie o wybranym podmiocie przetwarzającym przez Usługobiorcę może być dokonane w formie pisemnej lub elektronicznej.
5. Uprawnienie dotyczące powiadomienia o podmiocie przetwarzającym nie wyłącza możliwości wyrażenia sprzeciwu przez Usługodawcę.



6. W przypadku wyrażenia sprzeciwu Usługobiorca doloży staranności przy wyborze podwykonawcy i przeprowadzi proces weryfikacji pod kątem zgodności z prawem i bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych.
7. Uprawnienie do dalszego powierzania danych osobowych przez Usługobiorcę nie obejmuje przekazywania danych do państwa trzeciego, w rozumieniu art. 44 RODO. W takim wypadku wymagana jest zgoda Usługodawcy.

## § 6

### Bezpieczeństwo przetwarzania danych osobowych/informacji

1. Usługobiorca zobowiązuje się do odpowiedniego zabezpieczenia powierzonych danych osobowych przy ich przetwarzaniu. W tym celu Usługobiorca oświadcza, że stosować będzie środki techniczne i organizacyjne zapewniające odpowiedni poziom bezpieczeństwa odpowiadający stopniowi ryzyka związanego z przetwarzaniem powierzonych danych osobowych, a w szczególności zabezpieczy dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabranieniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem przepisów o ochronie danych osobowych oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem. W celu wykonania obowiązku, o którym mowa w niniejszym ustępie, Usługobiorca zobowiązany jest prowadzić dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych.
2. Oceniając, czy stopień bezpieczeństwa jest odpowiedni Usługobiorca uwzględnia ryzyko wiążące się z przetwarzaniem, w szczególności wynikające z przypadkowego lub niezgodnego z prawem zniszczenia, utraty, modyfikacji, nieuprawnionego ujawnienia lub nieuprawnionego dostępu do danych osobowych przesyłanych, przechowywanych lub w inny sposób przetwarzanych, przez osoby nie osiadające w tym zakresie stosownego upoważnienia/uprawnienia do przetwarzania danych osobowych /informacji, mając na uwadze zapewnienie danym osobowym/ informacjom następujących atrybutów: poufności, dostępności i integralności informacji z uwzględnieniem autentyczności, rozliczalności i niezawodności.
3. Stosowane przez Usługobiorcę środki organizacyjno-techniczne podlegają aktualizacji wraz z postępem technicznym i dalszym rozwojem technologii, mogą być w razie potrzeby korygowane przez Usługobiorcę, pod warunkiem, że korekta taka nie spowoduje obniżenia ochrony w stosunku do poziomu określonego we wcześniej przedstawionym opisie i deklaracji producentów systemów, o których mowa w przedmiocie umowy.
4. Usługobiorca gwarantuje, że dostęp do powierzonych danych osobowych/ informacji mogą mieć jedynie pracownicy/ współpracownicy/ serwisanci, którzy otrzymali stosowne upoważnienie do przetwarzania danych osobowych/ informacji. Usługobiorca zobowiązuje się do zmiany formy zatrudnienia współpracowników/ serwisantów w przypadku zmiany przepisów prawnych określających warunki powierzenia do przetwarzania jednostkowych danych medycznych.
5. Usługobiorca zobowiązuje się do aktualizowania informacji zawartych w Załącznikach nr 2 i 2 A do niniejszej Umowy i informowania o tym fakcie Usługodawcę.
6. Usługobiorca odpowiada za działania i zaniechania osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych/informacji, jak za działania lub zaniechania własne.
7. Usługobiorca zobowiązuje się do nadzoru pracowników/ współpracowników/ serwisantów/ nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa poleconych do przetwarzania danych osobowych/ informacji.
8. Zasady dostępu do danych osobowych/ informacji realizowanych przez połączenie VPN reguluje Załącznik nr 1 do Umowy powierzenia.
9. Pracownicy/współpracownicy/ serwisanci w przypadku wykonywania w siedzibie Usługodawcy czynności objętych Umową Główną zobowiązani są nosić w widocznym miejscu identyfikatory zawierające imię nazwisko oraz funkcje tej osoby.
10. Usługodawcy przysługuje prawo weryfikacji tożsamości osób, o których mowa w § 6 pkt. 9 niniejszej Umowy powierzenia.
11. Usługobiorca zobowiązany jest współpracować z Usługodawcą w zakresie udzielania odpowiedzi na żądanie osoby, której dane dotyczą, opisane w rozdziale III RODO.
12. Mając na uwadze szczególny charakter przetwarzanych danych Usługobiorca zobowiązany jest wspierać w wywiązywaniu się przez Usługodawcę z obowiązków określonych w art.32-36 RODO.
13. Strony poniżej podają dane kontaktowe do osób pełniących funkcję Inspektora ochrony danych:
  - a) po stronie Usługobiorcy: .....



e-mail: ....., tel. ....

b) po stronie Usługodawcy: iod.....

e-mail: ....., tel.....

15. W przypadku zmiany osoby pełniącej obowiązki Inspektora ochrony danych, Strony obowiązane są do niezwłocznego poinformowania drugiej Strony Umowy o zaistniałej zmianie.
16. W przypadku wystąpienia zagrożeń mogących mieć wpływ na odpowiedzialność Usługodawcy za przetwarzanie powierzonych danych osobowych/ informacji, Usługobiorca zobowiązany jest niezwłocznie podjąć działania w celu ich usunięcia.
17. W sytuacji stwierdzenia naruszenia ochrony danych osobowych Usługobiorca zobowiązany jest niezwłocznie poinformować o tym fakcie Usługodawcę, w formie elektronicznej na adres ip@swk.med.pl. i do wiadomości Inspektorów ochrony danych, których mowa w ust.14. Informacja przekazana powinna zawierać co najmniej :
  - 1) opis charakteru naruszenia oraz o ile to możliwe wskazanie kategorii i przybliżoną liczbę osób, których dane zostały naruszone,
  - 2) ilość i rodzaj naruszonych danych,
  - 3) opis konsekwencji naruszenia ochrony danych osobowych,
  - 4) opis zastosowanych lub proponowanych do zastosowania przez Wykonawcę środków zaradczych, minimalizujących negatywne skutki.
18. Zgłoszenie naruszenia ochrony danych osobowych powinno być przesłane w sposób zapewniający bezpieczeństwo przekazywanych informacji, z wykorzystaniem szyfrowania danych.
19. Zmiana adresu e-mail lub zmiana sposobu zgłoszenia naruszenia ochrony danych osobowych nie stanowi zmiany niniejszej Umowy.
20. Usługobiorca w przypadku postępowania sądowego zobowiązany jest do udzielenia Usługodawcy wsparcia.
21. Strony niniejszej Umowy zobowiązują się do wzajemnego informowania się o wszelkich czynnościach prowadzonych z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, bezpieczeństwa informacji, prowadzonych w szczególności przed organem nadzorczym właściwym do ochrony danych osobowych, urzędami publicznymi lub organami ochrony prawnej mających bezpośredni związek z realizacją niniejszej Umowy.

## § 7

### Odpowiedzialność

Usługobiorca jest odpowiedzialny w pełnej wysokości do pokrycia rzeczywistej szkody, jaką wyrządzi Usługodawcy lub osobom trzecim, w wyniku niezgodnego z niniejszą Umową powierzenia i przepisami Rozporządzenia (RODO), przetwarzaniem danych osobowych/informacji, co nie wyłącza wyrównania Usługodawcy poniesionej szkody.

## § 8

### Prawo kontroli

1. Usługodawcy przysługuje prawo kierowania zapytań do Usługobiorcy w zakresie prawidłowości wykonania obowiązków dotyczących zabezpieczania powierzonych danych osobowych/informacji chronionych.
2. Usługobiorca zobowiązuje się do udzielania Usługodawcy wszelkich informacji niezbędnych do wykazania przez Usługodawcę się ze wszystkich obowiązków określonych w Umowie powierzenia, w przepisach prawa, ze szczególnym uwzględnieniem Rozporządzenia (RODO).
3. Usługodawca zastrzega sobie prawo do kontroli przez swoich upoważnionych przedstawicieli sposobów oraz środków zabezpieczających dane osobowe/informacje polecane do przetwarzania, polegającej na żądaniu udzielania pisemnej informacji lub wyjaśnień oraz w uzasadnionych przypadkach kontroli miejsc przetwarzania danych. Usługodawca w celu sprawdzenia prawidłowości przetwarzania oraz zabezpieczenia danych osobowych/ informacji, powiadomi Usługobiorcę o zamiarze przeprowadzenia



przedmiotowej kontroli, w terminie wspólnie ustalonym przez Strony, nie później jednak niż 3 dni robocze od dnia powiadomienia o zamiarze przeprowadzenia kontroli.

4. W przypadku powzięcia przez Usługodawcę wiadomości o rażącym naruszeniu zobowiązań wynikających z przepisów ustawy o ochronie danych osobowych/ Rozporządzenia (RODO) oraz wymagań prawnych lub niniejszej Umowy powierzenia Usługodawcy przysługuje uprawnienie do dokonania niezapowiedzianej kontroli.
5. Usługobiorcy przysługuje prawo do odmowy udzielenia pisemnej informacji lub wyjaśnień oraz udzielenia dostępu do miejsc przetwarzania danych osobowych, prawo ograniczenia wglądu do dokumentów, jeśli informacje, dokumenty lub ich części zawierają tajemnicę przedsiębiorstwa lub ich ujawnienie groziłoby ujawnieniem innych tajemnic podlegających ochronie na podstawie odrębnych przepisów.
6. Usługobiorca jest zobowiązany do zastosowania się do zaleceń pokontrolnych sformułowanych przez Usługodawcę dotyczących zabezpieczenia danych osobowych/ informacji, których przetwarzanie zostało polecone Usługobiorcy.

#### § 9

#### Czas trwania Umowy

Niniejsza Umowa powierzenia wchodzi w życie z dniem jej podpisania przez obie Strony i zostaje zawarta na okres, w jakim Podmiot Przetwarzający świadczy na rzecz Administratora usługi serwisowe wraz z nadzorem autorskim zapewniające bieżącą eksploatację Zintegrowanego systemu informatycznego ESKULAP.

#### § 10

W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego, w tym Kodeksu Cywilnego.

#### § 11

Wszelkie zmiany lub uzupełnienia w Umowie wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

#### § 12

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

#### § 13

Załączniki: Nr 1 pn. „ Zasady dostępu do danych osobowych / informacji Usługodawcy poprzez połączenie VPN”, Nr 2 pn. „ Lista osób upoważnionych przez Usługobiorcę do wykonywania czynności serwisowania w siedzibie Usługodawcy” , Nr 2 A „ Lista osób upoważnionych przez Usługobiorcę do zdalnego dostępu VPN”.

#### § 14

Spory wynikłe z zastosowania tej Umowy rozpatrywane będą przez sąd właściwy dla siedziby Usługodawcy.

Usługobiorca

Usługodawca



do Projektu Umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych  
nr .....

Zasady dostępu do danych osobowych/informacji Zleceniodawcy poprzez połączenie VPN.

1. Zleceniobiorca dostarczy zewnętrzną adresację IP, z której będzie możliwe zestawienie Zdalnego Dostępu do sieci teleinformatycznej Zleceniodawcy oraz zapewni po swojej stronie możliwość realizacji bezpiecznego połączenia VPN.
2. Połączenie VPN musi być skonfigurowane w sposób gwarantujący zachowanie poufności i rozliczalności dostępu do danych za pomocą systemu monitorowania i logowania działań pracowników Zleceniobiorcy.
3. Połączenie VPN do zasobów Zleceniodawcy odbywa się wyłącznie za pośrednictwem firmowej sieci Zleceniobiorcy.
4. Dostęp do zdalnego połączenia VPN możliwy jest wyłącznie dla pracowników upoważnionych przez Zleceniobiorcę.
5. Zdalny dostęp do danych osobowych/informacji Zleceniodawcy jest realizowany wyłącznie za pomocą sprzętu należącego do Zleceniobiorcy zabezpieczonego systemem antywirusowym.
6. Pracownicy Zleceniobiorcy korzystający z komputerów przenośnych zobowiązani są do zachowania zabezpieczeń kryptograficznych dysków twardych, do zachowania szczególnej ostrożności podczas transportu oraz nieudostępniania sprzętu osobom nieupoważnionym.



do Umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych  
..... z dnia .....

Lista osób upoważnionych przez Usługobiorcę

1. Imię i nazwisko pracownika/współpracownika/ serwisanta, dane do kontaktu  
(adres e-mail lub nr telefonu służbowego) .....
2. Imię i nazwisko pracownika/współpracownika/ serwisanta, dane do kontaktu  
(adres e-mail lub nr telefonu służbowego) .....
3. Imię i nazwisko pracownika/współpracownika/ serwisanta, dane do kontaktu  
(adres e-mail lub nr telefonu służbowego) .....
4. Imię i nazwisko pracownika/współpracownika/ serwisanta, dane do kontaktu  
(adres e-mail lub nr telefonu służbowego) .....

.....

data i czytelny podpis Usługobiorcy



do Umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych  
nr .....z dnia ..... r.

Lista osób upoważnionych przez Usługobiorcę do zdalnego dostępu VPN

1. Imię i nazwisko pracownika/ współpracownika/ serwisanta, dane do kontaktu (adres e-mail lub nr telefonu służbowego) .....
2. Imię i nazwisko pracownika/ współpracownika/ serwisanta, dane do kontaktu (adres e-mail lub nr telefonu służbowego) .....
3. Imię i nazwisko pracownika/ współpracownika/ serwisanta, dane do kontaktu (adres e-mail lub nr telefonu służbowego) .....
4. Imię i nazwisko pracownika/ współpracownika/ serwisanta, dane do kontaktu (adres e-mail lub nr telefonu służbowego) .....

.....

data i czytelny podpis Usługobiorcy