

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Centrum Leczniczo – Rehabilitacyjne
i Medycyny Pracy ATTIS Sp. z o.o.
Adres: ul. Górczewska 89, 01-401 Warszawa
www.attis.com.pl

zwany dalej Zamawiającym zaprasza do składania ofert w przetargu nieograniczonym na dostawę
pn. „**System obsługi poradni Centrum ATTIS Sp. z o.o.**”,
Nr referencyjny sprawy FZP/ZP-22/D/22/14.

*Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest na zasadach określonych w ustawie
z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 907
ze zm.)*

Zatwierdzam:

Kierownik Działu
Zamówień Publicznych
Anna Janowska

Warszawa, październik 2014 r.

Spis treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (zwanej dalej „SIWZ”):

ROZDZIAŁ I :	Nazwa i adres Zamawiającego
ROZDZIAŁ II:	Tryb zamówienia
ROZDZIAŁ III:	Przedmiot zamówienia
ROZDZIAŁ IV:	Informacje ogólne
ROZDZIAŁ V:	Opis sposobu przygotowania ofert
ROZDZIAŁ VI:	Oferty częściowe
ROZDZIAŁ VII:	Oferty wariantowe
ROZDZIAŁ VIII:	Wspólne ubieganie się o zamówienie
ROZDZIAŁ IX:	Dokumenty wymagane w ofercie
ROZDZIAŁ X:	Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków wraz z wykazem oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu
ROZDZIAŁ XI:	Opis sposobu przedstawienia ceny oferty
ROZDZIAŁ XII:	Miejsce i termin składania ofert
ROZDZIAŁ XIII:	Miejsce i termin otwarcia ofert
ROZDZIAŁ XIV:	Informacje o trybie otwarcia i oceny ofert
ROZDZIAŁ XV:	Kryteria oceny ofert
ROZDZIAŁ XVI:	Udzielenie zamówienia
ROZDZIAŁ XVII:	Termin związania ofertą
ROZDZIAŁ XVIII:	Termin wykonania umowy
ROZDZIAŁ XIX:	Unieważnienie postępowania
ROZDZIAŁ XX:	Zobowiązania wykonawcy związane z umową
ROZDZIAŁ XXI:	Wymagania dotyczące wadium
ROZDZIAŁ XXII:	Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy
ROZDZIAŁ XXIII:	Sposób porozumiewania się z Wykonawcami oraz udzielania wyjaśnień dotyczących SIWZ
ROZDZIAŁ XXIV:	Środki ochrony prawnej
ROZDZIAŁ XXV:	Zamówienia uzupełniające
ROZDZIAŁ XXVI:	Postanowienia końcowe

Integralną część niniejszej SIWZ stanowią następujące dokumenty:

ZAŁĄCZNIK NR 1 Formularz oferty

ZAŁĄCZNIK NR 1A Warunki wykonania przedmiotu umowy

ZAŁĄCZNIK NR 2 Oświadczenie o spełnianiu warunków art. 22 ust. 1 ustawy Pzp

ZAŁĄCZNIK NR 3 Oświadczenie o spełnianiu warunków art. 24 ust. 1 ustawy Pzp

ZAŁĄCZNIK NR 4 Wzór umowy

ZAŁĄCZNIK NR 5 Informacja o grupie kapitałowej

ZAŁĄCZNIK NR 6 Opis przedmiotu zamówienia

Rozdział I

Nazwa i adres Zamawiającego

Centrum Leczniczo – Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy ATTIS Sp. z o.o.

ul. Górczewska 89, 01-401 Warszawa

www.attis.com.pl

przetargi@attis.com.pl

Rozdział II

Tryb zamówienia

Niniejsze postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego o szacunkowej wartości zamówienia poniżej 207 000 euro, na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą” lub „Pzp”.

Rozdział III

Przedmiot zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa oprogramowania pn. „**System obsługi poradni Centrum ATTIS Sp. z o.o.**” na użytkowanie oprogramowania wraz ze wsparciem technicznym przy wdrożeniu i szkoleniem dla administratora. Nr referencyjny sprawy FZP/ZP-22/D/22/14. Przedmiot zamówienia polega na dostarczeniu, oprogramowania do obsługi poradni lekarskich w zakresie rejestracji pacjenta, prowadzenia kolejek oczekujących, grupera AOS, medycyny pracy, rozliczania kontraktów z NFZ, kontrahentami instytucjonalnymi oraz sporządzania wymaganej aktualnymi przepisami prawa statystyki publicznej oraz dostarczenia min. 50 licencji dostępowych na użytkowanie oprogramowania wraz ze wsparciem technicznym przy wdrożeniu.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 6 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia (zwanego dalej „SIWZ”), zwanej w dalszej części ”OPZ”. (Załącznik nr 6 będzie załącznikiem do umowy.)
3. Termin realizacji przedmiotu zamówienia do 02.01.2015r.
4. Określenie przedmiotu zamówienia wg CPV:
48.18.00.00-3 pakiety oprogramowania medycznego.

Rozdział IV

Informacje ogólne

1. Wykonawca winien uważnie zapoznać się z całą SIWZ.
2. Niniejszą SIWZ można wykorzystać wyłącznie zgodnie z jej przeznaczeniem.
3. Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ.
4. W celu przygotowania oferty Zamawiający zamieszcza na stronie internetowej SIWZ w wersji PDF jak również w wersji edytowalnej.
5. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę zawierającą jedną cenę (formularz oferty wraz z innymi dokumentami wymaganymi w ofercie oraz dokumentami potwierdzającymi spełnianie warunków udziału w postępowaniu). Złożenie większej liczby ofert przez jednego Wykonawcę spowoduje odrzucenie jego oferty.
6. Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
7. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazywać będą w formie pisemnej lub w formie elektronicznej (na adres e-mail) lub za pośrednictwem faksu.
8. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem, każda ze stron na żądanie drugiej musi niezwłocznie potwierdzić fakt ich otrzymania.

Rozdział V

Opis sposobu przygotowania ofert

1. Zaleca się sporządzenie oferty na Formularzu Ofertowym, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do SIWZ (Wykonawca może złożyć ofertę na własnym formularzu, którego treść i układ graficzny musi być zgodny z formularzem załączonym do SIWZ).
2. Do oferty Wykonawca musi załączyć dokumenty wymagane postanowieniami SIWZ.
3. Oferta musi być sporządzona w języku polskim. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniami na język polski przez tłumacza przysięgłego.
4. Oferta powinna być napisana na maszynie do pisania lub ręcznie długopisem albo nieścieralnym atramentem. Oferta może mieć także postać wydruku komputerowego. Oferta musi być czytelna. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert w formie elektronicznej.
5. Wszystkie miejsca, w których Wykonawca naniósł zmiany muszą być parafowane przez osobę /osoby/ podpisującą/podpisujące ofertę wraz z datą naniesienia zmiany.
6. Wszystkie karty oferty powinny być spięte (zszyte) w sposób trwały zapobiegający możliwość dekompletacji zawartości oferty.
7. Wszystkie formularze zawarte w SIWZ, a w szczególności formularz oferty, Wykonawca musi wypełnić ściśle według wskazówek zawartych w SIWZ. W przypadku, gdy jakkolwiek część dokumentów nie dotyczy Wykonawcy – wpisuje On „nie dotyczy”.
8. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie **do dnia 31.10.2014 r. do godz. 10:00** na adres: Centrum Leczniczo – Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy ATTIS Sp. z o.o.
Adres: ul. Górczewska 89, 01-401 Warszawa
Sekretariat - p.196
9. Koperta musi być zabezpieczona w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczający jej nienaruszalność do terminu otwarcia ofert. Kopertę należy zaadresować wg wzoru:

FZP/ ZP-22/D/22/14
Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy ATTIS
Sp. z o.o.
ul. Górczewska 89
01-401 Warszawa

NIE OTWIERAĆ PRZED DNIEM 31.10. 2014 r. GODZ. 10:30

10. Koperta, oprócz opisu jak wyżej, musi zawierać nazwę oraz adres Wykonawcy.
11. Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian, poprawek itp. przed terminem składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone w kopercie zaadresowanej i oznakowanej w sposób określony w ust. 9 i 10, dodatkowo oznakowanej dopiskiem „ZMIANA”.
12. Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać się z postępowania poprzez złożenie pisemnego powiadomienia o wycofaniu. Powiadomienie o wycofaniu się z postępowania musi być złożone w kopercie zaadresowanej i oznakowanej w sposób określony w ust. 9 i 10, dodatkowo oznakowanej dopiskiem „WYCOFANIE”. Oferta Wykonawcy, który wycofał się z postępowania zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania na jego pisemny wniosek.
13. Wykonawca nie może wycofać oferty ani wprowadzić jakichkolwiek zmian w jej treści po upływie terminu składania ofert.
14. Oferta jest jawna, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, a Wykonawca składając ofertę zastrzegł w odniesieniu do tych informacji, że nie mogą być one udostępnione innym uczestnikom postępowania.

15. Przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się nie ujawnione do wiadomości publicznej informacje: techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.
16. Jeżeli oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny być one umieszczone w osobnej wewnętrznej kopercie zaadresowanej i oznakowanej w sposób określony w ust. 9 i 10, dodatkowo oznakowanej dopiskiem „Tajemnica przedsiębiorstwa”.
17. Wykonawca nie może zastrzec informacji dotyczących nazwy i adresu firmy, ceny oferty, terminu wykonania zamówienia oraz warunków płatności.

Rozdział VI **Oferty częściowe**

Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.

Rozdział VII **Oferty wariantowe**

Zamawiający nie dopuszcza możliwości złożenia oferty przewidującej odmienny niż określony w SIWZ sposób wykonania zamówienia (składania ofert wariantowych).

Rozdział VIII **Wspólne ubieganie się o zamówienie**

1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o zamówienie.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Wykonawcy muszą ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo reprezentowania w zawarciu umowy.
3. Przepisy i zapisy zawarte w SIWZ dotyczące Wykonawcy stosuje się odpowiednio do Wykonawców, o których mowa w ust. 1.
4. Jeżeli oferta Wykonawców, o których mowa w ust. 1 została wybrana jako najkorzystniejsza, przed zawarciem umowy muszą oni przedstawić Zamawiającemu umowę regulującą ich współpracę.

Rozdział IX **Dokumenty wymagane w ofercie**

1. Oferta powinna się składać z następujących (ponumerowanych i parafowanych na każdej stronie) dokumentów:
 - 1) Formularza Oferty, złożonego na odpowiednim druku stanowiącym załącznik nr 1 do SIWZ.
 - 2) Formularza pn. „warunki wykonania przedmiotu zamówienia”, złożonego na odpowiednim druku stanowiącym załącznik nr 1A do Formularza Oferty.

UWAGA!!! Dokumenty określone w pkt. 1) i 2) stanowią **treść oferty** i nie podlegają uzupełnieniu w trybie art. 26 ust. 3 ustawy.

2. Wykonawca do oferty ma obowiązek załączyć dokumenty określone w Rozdziale X SIWZ.
3. Jeżeli osobą /osobami podpisującą /podpisującymi ofertę nie jest osoba/osoby upoważniona /upoważnione na podstawie odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wraz z ofertą należy złożyć pełnomocnictwo do podpisania oferty i reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu. Pełnomocnictwo musi być złożone w oryginale lub kopii poświadczonej przez notariusza.

Rozdział X **Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków wraz z wykazem oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu**

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, określone w art. 22 ust.1 Ustawy Prawo zamówień publicznych dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania tj.;
Zamawiający nie konkretyzuje niniejszego warunku. Ocena spełniania warunku dokonana zostanie na podstawie złożonego przez Wykonawcę oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (zgodnie ze wzorem zamieszczonym w załączniku nr 2 do SIWZ).
 - 2) posiadania wiedzy i doświadczenia tj.;
Zamawiający nie konkretyzuje niniejszego warunku. Ocena spełniania warunku dokonana zostanie na podstawie złożonego przez Wykonawcę oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (zgodnie ze wzorem zamieszczonym w załączniku nr 2 do SIWZ).
 - 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia tj.;
Zamawiający nie konkretyzuje niniejszego warunku. Ocena spełniania warunku dokonana zostanie na podstawie złożonego przez Wykonawcę oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (zgodnie ze wzorem zamieszczonym w załączniku nr 2 do SIWZ)
 - 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej tj.;
Zamawiający nie konkretyzuje niniejszego warunku. Ocena spełniania warunku dokonana zostanie na podstawie złożonego przez Wykonawcę oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (zgodnie ze wzorem zamieszczonym w załączniku nr 2 do SIWZ).
2. W postępowaniu mogą wziąć udział wykonawcy, którzy spełniają warunek udziału w postępowaniu dotyczący braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach określonych w art. 24 ust. 1 ustawy.
 3. W postępowaniu mogą wziąć udział wykonawcy, którzy spełniają warunek udziału w postępowaniu dotyczący braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach określonych w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy.
 4. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia
 5. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia warunki określone w ust. 1 pkt 1) - 4) muszą zostać spełnione łącznie przez wszystkich Wykonawców. Każdy z wykonawców wspólnie ubiegających o udzielenie zamówienia musi spełniać warunek określony w ust. 2 i 3.
Zamawiający dokona oceny spełniania przez Wykonawców warunków udziału w postępowaniu wg formuły: „spełnia” lub „nie spełnia”.
- 6. W celu potwierdzenia spełniania warunków, o których mowa w ust. 1, oraz w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania określonych w ust. 2 i 3, wykonawca ma obowiązek złożyć następujące dokumenty:**
- 1) wypełnione i podpisane oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, którego wzór stanowi Załącznik nr 2 do SIWZ. Jeżeli Wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia dokument ten mogą złożyć łącznie;
 - 2) wypełnione i podpisane oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do SIWZ. Jeżeli Wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia dokument ten składa każdy z nich;
 - 3) podpisaną listę podmiotów należących do tej samej, co Wykonawca, grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy albo podpisaną informację, że nie należy do grupy kapitałowej. Wzór informacji albo listy podmiotów stanowi załącznik nr 5 do SIWZ. Jeżeli Wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia dokument ten składa każdy z nich;
 - 4) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu

wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert; Jeżeli Wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia dokument ten składa każdy z nich;

7. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w ust. 6 pkt 5 składa dokument lub dokumenty, wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
 - 1) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
8. Dokumenty, o których mowa w ust. 7 pkt 1) powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
9. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 7, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem. Przepis ust. 8 i 9 stosuje się odpowiednio.
10. Jeżeli Wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia, ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo do reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy. Stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub w postaci kopii poświadczonej notarialnie należy dołączyć do oferty.
11. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
12. Jeżeli uprawnienie do reprezentacji osoby podpisującej ofertę nie wynika z załączonego dokumentu rejestrowego, do oferty należy dołączyć także pełnomocnictwo w oryginale lub w postaci kopii poświadczonej notarialnie.
13. Dokumenty, o których mowa w ust. 6 pkt 2 i 4 należy przedłożyć w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez notariusza. Pozostałe dokumenty można przedłożyć w kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy.
14. Wymagane dokumenty powinny być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy, z wyjątkiem oświadczenia, o którym mowa w ust. 6 pkt 1, które powinno być przedstawione w oryginale..
15. Jeżeli Wykonawca, wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 pkt 1-3 uPzp polega na zasobach innych podmiotów, na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b uPzp, zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do należytego wykonania zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. Dokument, z którego będzie wynikać zobowiązanie podmiotu trzeciego, powinien wyrażać w sposób wyraźny i jednoznaczny wolę udzielenia Wykonawcy ubiegającemu się o zamówienie odpowiedniego zasobu, czyli wskazać jego zakres, rodzaj, czas udzielenie, a także inne istotne okoliczności, w tym wynikające ze specyfiki tego zasobu. Z treści dokumentu winno wynikać:
 - a) jaki jest zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu,
 - b) w jaki sposób zostaną wykorzystane zasoby innego podmiotu, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia,
 - c) jakiego charakteru stosunki będą łączyły Wykonawcę z innym podmiotem,
 - d) jaki jest zakres i w jakim okresie inny podmiot będzie brał udział przy wykonywaniu zamówienia.
16. Jeżeli Wykonawca, wykazując spełnianie powyższego warunku, polega na zasobach innych podmiotów, na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b uPzp, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, Zamawiający żąda przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów wymienionych w ust. 6 pkt 1 i 4. Postanowienia dotyczące

podmiotów, które mają siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej stosuje się odpowiednio.

17. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku podmiotów, o których mowa w ust. 16 kopie dokumentów dotyczących odpowiednio wykonawcy lub tych podmiotów są poświadczane za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę lub te podmioty.

Rozdział XI

Opis sposobu obliczenia ceny oferty

1. W formularzu oferty Wykonawca podaje całkowitą wartość oferty brutto, kwotę VAT oraz całkowitą wartość oferty netto
2. Wszystkie ceny należy podać w PLN i zaokrąglić do dwóch miejsc po przecinku oraz słownie.
3. W przypadku różnicy między ceną podaną w formie liczbowej oraz słownie, Zamawiający przyjmie podaną w ofercie cenę w formie słownej.
4. Wszystkie ceny muszą zawierać w sobie ewentualne upusty proponowane przez Wykonawcę (nie dopuszczalne są żadne negocjacje cenowe).
5. Cena oferty i wszystkie jej składniki stanowiące podstawę do wzajemnych rozliczeń Wykonawcy z Zamawiającym, określone przez Wykonawcę, zostaną ustalone na okres ważności umowy i nie będą podlegały zmianom.
6. W cenie należy uwzględnić wszystkie wymagania określone w niniejszej SIWZ, OPZ oraz wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.

Rozdział XII

Miejsce i termin składania ofert

1. Oferty należy składać w Sekretariacie (I piętro, pokój nr.196) przy ul. Górczewskiej 89 w Warszawie lub przesłać drogą pocztową na adres Zamawiającego podany w Rozdziale V pkt. 8 SIWZ.
2. Oferty należy składać **do dnia 31.10.2014 r. do godziny 10:00**. W przypadku przesłania oferty drogą pocztową, za termin złożenia uznaje się termin wpłynięcia oferty do siedziby Zamawiającego i jej zarejestrowania w pomieszczeniu wskazanym w ust. 1 jako miejsce składania ofert.
3. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za pozostawienie oferty w innym pomieszczeniu niż wskazanym w ust. 1 jako miejsce składania ofert.
4. Oferty, które zostaną złożone po terminie, zostaną zwrócone Wykonawcy bez otwierania.

Rozdział XIII

Miejsce i termin otwarcia ofert

Otwarcie ofert nastąpi dnia **31.10.2014r. o godz. 10:30** w sali konferencyjnej I piętro ul. Górczewska 89, 01-401 Warszawa.

Rozdział XIV

Informacje o trybie otwarcia i oceny ofert

1. Otwarcie ofert jest jawne.
2. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający podaje kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
3. Zamawiający podaje nazwę oraz adres (siedzibę) Wykonawcy, którego oferta jest otwierana, a także informacje dotyczące ceny oferty, terminu wykonania zamówienia - termin dostawy i warunków płatności zawartych w ofercie.
4. W przypadku, gdy Wykonawca nie był obecny przy otwieraniu ofert, może On wystąpić do Zamawiającego z wnioskiem (na zasadach określonych w Rozdziale IV ust. 8 SIWZ) o przesłanie informacji podawanych w trakcie otwarcia. Zamawiający prześle niezwłocznie te informacje.

5. Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawców, o których mowa w art. 24 ustawy Pzp.
6. Zamawiający zawiadomi równocześnie Wykonawców, którzy zostali wykluczeni z postępowania, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
7. Oferta Wykonawcy, który zostanie wykluczony z postępowania, uznana zostanie za odrzuconą.
8. W toku badania i oceny oferty Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
9. Zamawiający poprawi w tekście oferty omyłki, o których mowa w art. 87 ust. 2 ustawy, niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona. Brak jakiegokolwiek pozycji w złożonym przez Wykonawcę formularzu oferty nie będzie poprawiany i skutkować będzie odrzuceniem oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt. 2 ustawy.
10. Zamawiający odrzuci ofertę, jeżeli:
 - 1) jest niezgodna z ustawą;
 - 2) jej treść nie odpowiada treści SIWZ, z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt. 3 ustawy Pzp;
 - 3) jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji;
 - 4) zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - 5) została złożona przez Wykonawcę wykluczonego z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
 - 6) zawiera błędy w obliczeniu ceny, których nie można poprawić w trybie art. 87 ust 2 pkt 2 ustawy Pzp;
 - 7) wykonawca w terminie 3 dni od dnia doręczenia zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt. 3 ustawy Pzp;
 - 8) jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów.
11. Oferty nie odrzucone zostaną poddane procedurze oceny zgodnie z kryteriami oceny ofert określonymi w Rozdziale XV SIWZ.

Rozdział XV

Kryteria oceny ofert

1. Kryteria, którymi Zamawiający będzie kierował się przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia (wag) tych kryteriów:
 - Cena oferty - 90 %
 - Okres gwarancji - 10 %
2. W kryterium „Cena” najwyższą liczbę punktów (**90 pkt**) otrzyma oferta zawierająca najniższą cenę brutto, a każda następna odpowiednio zgodnie ze wzorem:

$$\text{liczba punktów oferty ocenianej} = \frac{\text{cena najniższa}}{\text{cena oferty ocenianej}} \times 90 \text{ pkt}$$

3. W kryterium „Okres gwarancji” oferta może uzyskać **maksymalnie 10 pkt**. Najwyższą liczbę punktów (10pkt) otrzyma oferta zawierająca najwyższy okres gwarancji, a każda następna odpowiednio ze wzorem :

$$\text{liczba punktów oferty ocenianej} = \frac{\text{Okres gwarancji oferty badanej}}{\text{Najdłuższy okres gwarancji}} \times 10 \text{ pkt}$$

- 1) Zamawiający wymaga minimum 12-miesięcznego okresu gwarancyjnego na całość przedmiotu zamówienia.

- 2) W przypadku braku wpisania w ofercie okresu gwarancji lub wpisania mniej niż 12 miesięcy okresu gwarancji oferta otrzyma 0 pkt.
- 3) Otrzymanie 0 punktów w niniejszym podkryterium, będzie równoznaczne z odrzuceniem oferty.
4. Liczba punktów zostanie zaokrąglona do 2 miejsc po przecinku.

Rozdział XVI

Udzielenie zamówienia

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta będzie najkorzystniejsza pod względem ceny.
2. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru najkorzystniejszej oferty ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia ofert dodatkowych.
3. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie będą mogli zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.
4. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty, o:
 - 1) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres wykonawcy, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru oraz nazwy (firmy) albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację;
 - 2) wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
 - 3) wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
 - 4) terminie, określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 lub 2, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta
5. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny, chyba że zajdą przesłanki, o których mowa w Rozdziale XIX ust.1 pkt 2 SIWZ.

Rozdział XVII

Termin związania ofertą

1. Termin związania Wykonawców złożoną ofertą wynosi 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym, że Zamawiający może tylko raz, co najmniej 3 dni przed upływem terminu związania ofertą zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

Rozdział XVIII

Termin wykonania umowy

Wymagany termin realizacji zamówienia do 02.01.2015r.

Rozdział XIX

Unieważnienie postępowania

1. Zamawiający unieważni postępowanie, jeżeli zajdą przesłanki określone w 93 ust. 1 ustawy..
2. O unieważnieniu postępowania Zamawiający zawiadomi równocześnie wszystkich Wykonawców, którzy:
 - 1) ubiegali się o udzielenie zamówienia – w przypadku unieważnienia postępowania przed upływem terminu składania ofert;
 - 2) złożyli oferty – w przypadku unieważnienia postępowania po upływie terminu składania ofert;podając uzasadnienie faktyczne i prawne unieważnienia.

Rozdział XX

Wymagania dotyczące wadium

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

Rozdział XXI

Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

Rozdział XXII

Sposób porozumiewania się z Wykonawcami oraz udzielania wyjaśnień dotyczących SIWZ

1. Wykonawca może zwrócić się z wnioskiem do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ (na zasadach określonych w Rozdziale IV ust. 7 i 8 SIWZ) – pod warunkiem że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
2. Zamawiający niezwłocznie udzieli wyjaśnień, jednak nie później niż – na 2 dni przed upływem terminu składania ofert.
3. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 1, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
4. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 1.
5. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający przekaze Wykonawcom, którym przekazał SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania. Zamieści je również na swojej stronie internetowej.
6. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, Zamawiający może w każdym czasie przed upływem terminu składania ofert, zmodyfikować treść SIWZ. Dokonane w ten sposób modyfikacje zostaną przekazane niezwłocznie wszystkim Wykonawcom, którym przekazano SIWZ. Zostaną one również zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego.
7. W przypadku o którym mowa w ust. 6, Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert z uwzględnieniem czasu niezbędnego do wprowadzenia w ofertach zmian wynikających z modyfikacji treści SIWZ. O przedłużeniu terminu składania ofert Zamawiający zawiadomi niezwłocznie wszystkich Wykonawców, którym przekazano SIWZ. Powyższą informację Zamawiający zamieści również na swojej stronie internetowej.
8. Osobami uprawnionymi do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcami są:
Alina Rostkowska Fax (22) 321-14-70, przetargi@attis.com.pl
9. Wszelką korespondencję w formie pisemnej związaną z niniejszym postępowaniem należy kierować na adres:
Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy ATTIS Sp. z o.o.
ul. Górczewska 89, 01-401 Warszawa
z dopiskiem: „System obsługi poradni Centrum ATTIS Sp. z o.o.”, nr ref. sprawy:
FZP/ ZP-22/D/22/14.

Rozdział XXIII

Środki ochrony prawnej

1. Środki ochrony prawnej przysługujące Wykonawcom, a także innym osobom, jeżeli ich interes prawny w uzyskaniu zamówienia doznał lub mógł doznać uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, określone są w Dziale VI ustawy.
2. W niniejszym postępowaniu odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu lub zaniechania czynności do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy wobec:
 - 1) opisu sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu,
 - 2) wykluczenia odwołującego wykonawcy z postępowania,
 - 3) odrzucenia oferty odwołującego.

3. Odwołanie wnosi się w terminie 5 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2 albo w terminie 10 dni jeżeli przesłane zostały w inny sposób.
4. Wykonawca może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez niego lub zaniechania czynności, do której jest on zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje odwołanie.

Rozdział XXIV

Zamówienia uzupełniające

Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających na podstawie art. 67 ust. 1 pkt. 6 ustawy.

Rozdział XXV

Postanowienia końcowe

1. Załącznik nr 4 do SIWZ określa wzór umowy, które zostaną wprowadzone do umowy zawieranej z Wykonawcą, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.
2. Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, do podpisania umowy w wyznaczonym terminie. Umowa zostanie zawarta w terminie określonym w art. 94 ustawy.
3. Wszelkie rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą prowadzone będą w PLN.
4. Zamawiający nie przewiduje żadnych szczególnych formalności, które powinny zostać dopełnione po zakończeniu postępowania w celu zawarcia umowy, o ile wybrana oferta nie została złożona przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.
5. W przypadku wybrania oferty Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, Zamawiający żądać będzie, by przed podpisaniem umowy przedłożyli oni umowę regulującą ich współpracę.
6. Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmiany postanowień zawartej umowy zgodnie z art. 144 PZP, na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącej zał. nr 4 do SIWZ, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy.

FORMULARZ OFERTY

OFERTA

Ja (my),

 Imiona i nazwiska osób reprezentujcych wykonawcę

dziaajac w imieniu i na rzecz Wykonawcy

Pełna nazwa	
REGON	
NIP	
Adres	
Nr telefonu	
Nr fax	
E-mail	

Składamy ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.), którego przedmiotem jest wykonanie dostawy pn. „**System obsługi poradni Centrum ATTIS Sp. z o.o.**”, (nr ref. sprawy: **FZP/ ZP-22/D/22/14.**) i:

- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej wymaganiami i zasadami postępowania.
 - Całkowitą wartość oferty określamy na kwotę:
 - zł netto (słownie: zł);
 - zł VAT (słownie:zł);
 - zł brutto (słownie: zł).
- Na przedmiot zamówienia udzielamy miesięcy gwarancji liczonych się od daty dostarczenia.

3. Oświadczamy, iż wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust.1 Prawa zamówień publicznych będziemy polegać na zasobach następujących podmiotów (na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b Prawa zamówień publicznych):

Podmiot nr 1.....

Adres.....

Kod.....miasto.....

Kraj.....

Nr telefonów.....nr faxu.....

NIP.....REGON.....

(Wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu*/osobach zdolnych do realizacji zamówienia* Podmiotu nr 1)

(Podmiot nr 1 będzie */nie będzie* brał udziału w realizacji części zamówienia)

Imię i nazwisko osoby (osób) uprawnionej do reprezentacji Podmiotu nr 1*:

.....
.....

Podstawa umocowania do reprezentacji: osoba fizyczna*/osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą*.

4. Oświadczamy, że zrealizujemy przedmiot zamówienia do 02.01.2015r.
5. Oświadczamy, że SIWZ i zawarte w niej warunki płatności zostały przez nas zaakceptowane.
6. Oświadczamy, że jesteśmy związani ofertą przez czas wskazany w SIWZ.
7. Oświadczamy, że zamówienie zrealizujemy sami**/przy udziale podwykonawców**, którzy będą wykonywać następujące prace wchodzące w zakres przedmiotu zamówienia:

.....

***Niepotrzebne skreślić. Brak skreślenia i niewypełnienie pola oznaczać będzie, że Wykonawca zrealizuje zamówienie samodzielnie.*

8. Zostaliśmy poinformowani, że możemy przed upływem terminu składania ofert wydzielić z oferty informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzec w odniesieniu do tych informacji, aby nie były one udostępnione innym uczestnikom postępowania.
9. W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej, osobami uprawnionymi do reprezentowania Wykonawcy przy podpisaniu umowy będą:
- 1) (imię i nazwisko) (zajmowane stanowisko).....
- 2) (imię i nazwisko)..... (zajmowane stanowisko).....
- 3) płatność za realizację przedmiotu umowy należy przelewać na nasz numer rachunku bankowego:
10. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym jest:
- 1) (imię i nazwisko)..... tel.:
11. W trakcie trwania postępowania o udzielenie zamówienia mieliśmy świadomość możliwości składania zapytań oraz wyjaśnień dotyczących treści SIWZ.
12. Oświadczamy, że informacje i dokumenty wymienione w, zawarte na stronach od..... do **stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu art. 11 ustawy z dnia 16 kwietnia 2003r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być udostępnione.
13. Do oferty załączamy niżej wymienione dokumenty:
- 1)na stronach;
- 2) na stronach;
- 3) na stronach;
- 4) na Stronach.

podpis osoby uprawnionej do
reprezentowania Wykonawcy

Warunki wykonania przedmiotu zamówieniaI. Warunki prawne z jakimi powinien być zgodny system.

Lp.	wymagane przez Zamawiającego	TAK/NIE
1.	Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego Dz. U. 2011 Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.	
2.	Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej Dz. U. 2011 Nr 174, poz. 1039, z późn. zm.	
3.	Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty Dz. U. 2011 Nr 277, poz. 1634, z późn. zm.	
4.	Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych Dz. U. 2013 Nr 0, poz. 1442, z późn. zm.	
5.	Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów Dz. U. 2001 Nr 73, poz. 763, z późn. zm.	
6.	Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Dz. U. 2008 Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.	
7.	Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym Dz. U. 2013 Nr 0, poz. 757, z późn. zm.	
8.	Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta Dz. U. 2012 nr 0, poz. 159, z późn. zm.	
9.	Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej Dz. U. 2013, nr 0, poz. 217.	
10.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej Dz. U. 2005 Nr 200, poz. 1661	
11.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego Dz. U. 2007 Nr 210, poz. 1540	
12.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych Dz. U. 2013 Nr 0, poz. 1447, z późn. zm.	
13.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania Dz. U. 2014 Nr 0, poz. 177 z późn. zm.	
14.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania Dz. U. 2012 r., nr 0, poz. 549	
15.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru Dz. U. 2014 r., Nr 0, poz. 325	
16.	Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 23 marca 2012 r. w sprawie dokumentu potwierdzającego uprawnienia do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej przysługujących uprawnionemu żołnierzowi lub pracownikowi i weteranowi poszkodowanemu Dz. U. 2012 r., nr 0, poz. 345	
17.	Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi Dz. U. 2013 Nr 0, poz. 947, z późn. zm.	
18.	Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, stomatologia, Podstawowa Opieka Zdrowotna	
19.	Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne.	

20.	Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie.	
21.	Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych (I fazy)	
22.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich Dz. U. 2014, nr 0, poz. 319 z późn. zm.	
23.	Ustawa z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej Dz. U. 2012, nr 0, poz. 591 z późn. zm.	
24.	Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie programów badań statystycznych statystyki publicznej w zakresie danych przetwarzanych w trakcie eksploatacji systemu.	
25.	Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych Dz. U. 2004 Nr 100, poz. 1024	
26.	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne Dz. U. 2014, nr 0, poz. 1114	
27.	Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia Dz. U. 2011 Nr 113 poz. 657 z późn. zm.	
28.	Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych Dz. U. 2012 r., nr 0, poz. 526	

II. Wymagania spełniania norm przez zintegrowany system informatyczny

	NORMY	TAK
1.	PN-EN 12967-1 Informatyka w ochronie zdrowia - Architektura usług - Część 1: Wymagania z punktu widzenia przedsiębiorstwa,	
2.	PN-EN 12967-2 Informatyka w ochronie zdrowia - Architektura usług - Część 2: Wymagania z punktu widzenia informacyjnego,	
3.	PN-EN ISO 27799 Informatyka w ochronie zdrowia - Zarządzanie bezpieczeństwem informacji w ochronie zdrowia przy użyciu ISO/IEC 27002,	
4.	PN-EN ISO 10781 Informatyka w ochronie zdrowia - Model funkcjonalny systemu elektronicznej dokumentacji zdrowotnej HL7	
5.	PN-EN ISO 11073-10101 – Informatyka medyczna – Komunikacja urzędzeń medycznych w punktach opieki medycznej – Część 10101: Nazewnictwo	
6.	Oprogramowanie musi być zgodnie z normą PN-EN 13606 "Informatyka w ochronie zdrowia, przesyłanie elektronicznej dokumentacji zdrowotnej", zapewniać wymogi stawiane podmiotom świadczącym usługi medyczne dotyczące gromadzenia i wymiany informacji w ramach projektów europejskich (EPSOS). Zgodność z zapisami ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	

III. Architektura zintegrowanego systemu informatycznego

L.p.	Wymagania	SPEŁNIA: TAK/NIE
1.	<p>Zintegrowany system informatyczny musi pracować we wszystkich komórkach organizacyjnych lecznictwa ambulatoryjnego Centrum Attis Sp z o.o.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Podstawowa Opieka Zdrowotna 2. Stomatologia 3. Leczenie specjalistyczne w zakresie poradni: <ol style="list-style-type: none"> a) alergologii b) chirurgii c) chirurgii onkologicznej d) dermatologii e) diabetologii f) endokrynologii g) gastrologii h) ginekologii i położnictwa z pracownią cytologiczną i) interny j) kardiologii k) laryngologii l) neurologii m) okulistyki n) onkologii o) ortopedii p) reumatologii q) urologii <p style="text-align: center;">Diagnostyka medyczna</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gabinet endoskopii 	
2.	Zintegrowany system informatyczny będzie posiadał interfejs graficzny.	
3.	Zintegrowany system informatyczny musi być tak wyskalowany i skonfigurowany aby zapewnić poprawną, płynną pracę, bez zauważalnych czasów oczekiwania na wykonanie polecenia wydanego systemowi.	
4.	System informatyczny wykonany będzie w architekturze klient – serwer w oparciu o serwery baz danych i serwery aplikacji	
5.	System zapewni odporność struktur danych (baza/baz danych) na uszkodzenia gwarantując spójność danych oraz pozwala na szybkie odtworzenie ich zawartości	

	do właściwego stanu.	
6.	Aplikacja systemu informatycznego części medycznej wykonana jest w technologii lekkiego klienta, gdzie użytkownik łączy się za pośrednictwem przeglądarki internetowej, kieruje żądanie do wybranej aplikacji, a całość operacji odbywa się po stronie serwera. Dane są przechowywane w relacyjnej bazie danych na wydzielonych dla tego celu serwerach.	
7.	System informatyczny części medycznej musi pracować na systemach operacyjnych obecnie posiadanych i eksploatowanych przez zamawiającego stacjach roboczych: Windows XP,7,8 Professional, 32 i 64 bit , Linux.	
8.	Aktualizacje aplikacji i ich dystrybucja oraz instalacja w części medycznej systemu wykonywane będą automatycznie (np. zainicjowane przez administratora systemu) na serwerze aplikacji. Aktualizacje baz danych jeśli wymagają tego zmiany aplikacji wykonywane będą automatycznie. System informatyczny będzie sprawował kontrole nad zgodnością wersji baz danych i aplikacji	
9.	Wymaga się aby aplikacje były polskojęzyczne komunikowały się z użytkownikiem wyłącznie w języku polskim oraz posiadały dokumentację w języku polskim pozwalającą na samodzielną naukę obsługi każdego modułu.	
10.	System musi być zaprojektowany z użyciem najnowszych technologii tak, aby zapewnić wysokie bezpieczeństwo i niezawodność oraz spełniać rygory (określone przepisami prawa) związane z poufnością przetwarzanych i składowanych danych medycznych oraz osobowych.	
11.	System informatyczny musi umożliwiać automatyczny proces wykonywania automatycznych kopii bezpieczeństwa danych oraz aplikacji wg. harmonogramu w tym również trakcie pracy (na gorąco).	
12.	System informatyczny musi umożliwiać odtwarzanie danych (systemu i/lub zgromadzonych danych) z kopii bezpieczeństwa do stanu z przed awarii.	
13.	System łączy rozbudowany zakres funkcji użytkowych z prostotą obsługi. Przyjazność systemu dla użytkownika jest oparta na standaryzacji, unifikacji oraz dołączeniu szeregu narzędzi pozwalających na wyszukiwanie i edycję danych. Zasada ergonomii pracy nie pozwala na dublowanie wykonywanych czynności bez wyraźnego powodu.	
14.	System będzie zgodny z polityką bezpieczeństwa dla przetwarzania danych osobowych w tym wrażliwych. Dostęp do systemu użytkownik otrzymuje po autoryzacji poprzez podanie unikalnego identyfikatora i hasła. System umożliwi automatyczne wylogowanie użytkownika z systemu (przy przekroczeniu zadanego czasu bezczynności ustanowionego przez Administratora).	
15.	System spełniając wymogi wynikające z ustaw i rozporządzeń dotyczących ochrony danych osobowych w szczególności musi przechowywać informacje o: <ul style="list-style-type: none"> • dacie wprowadzenia danych osobowych, • identyfikatorze użytkownika wprowadzającego dane osobowe, • źródle danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą) • odbiorcach danych którym dane osobowe zostały udostępnione, dacie i zakresie tego udostępnienia, • dacie modyfikacji danych osobowych, • identyfikatorze operatora modyfikującego dane. 	
16.	System będzie wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia funkcjonują na poziomie dostępu użytkownika do Systemu (wszystkich jego elementów) jak i serwera bazy danych.	
17.	System musi być przystosowany do stosowania kwalifikowanego podpisu elektronicznego: <ul style="list-style-type: none"> • uwierzytelnienie w Systemie z wykorzystaniem karty inteligentnej wszystkich użytkowników którym zostały przydzielone takie uprawnienia, • wskazanie osób mających prawa do podpisania danych typów dokumentów oraz wybrania z tej listy konkretnych osób podpisujących dany dokument, • podpisywanie dokumentów tworzonych w Systemie podpisem cyfrowym z wykorzystaniem karty inteligentnej przez wszystkich użytkowników którym zostały przydzielone takie uprawnienia. 	
18.	System musi być przystosowany do identyfikacji pacjentów, materiałów, leków, dokumentów przy pomocy kodów kreskowych.	
19.	System będzie gromadził informacje o zapisach (w tym dodawaniu, modyfikacji danych) z niepodważalną informacją o użytkowniku i czasie dokonania zapisu lub modyfikacji oraz jego uprawnieniach. Informacje o zmianach powinny być zabezpieczone przed sfałszowaniem lub utratą. System będzie zapisywał i umożliwiał	

	raportowanie operacji dokonywanych przez określonego użytkownika – dodania, modyfikacji, „usunięcia” - oznaczonego jako usunięty rekord danych.	
20.	Wszystkie części systemu informatycznego umożliwią definiowanie uprawnień użytkowników (ról) poprzez definiowanie indywidualnych parametrów konfiguracyjnych uprawnień dostępu (w tym na zapis, przeglądanie danych i innych) z dokładnością do poszczególnych modułów, jednostek organizacyjnych, funkcji oraz obiektów bazy danych. Wymagana się możliwość definiowania grup użytkowników determinujących uprawnienia.	
21.	System informatyczny używa i przechowuje zaszyfrowane hasła użytkowników.	
22.	Administrator musi posiadać możliwość ustawienia parametrów hasła o długość, czas żywotności, blokady powtarzających się haseł i prób nieudanych autoryzacji.	
23.	Zintegrowany system informatyczny będzie posiadał wbudowane narzędzie do tworzenia własnych raportów, analiz z dowolnej części systemu oraz posiada możliwość zachowania opracowanych wzorów raportów i analiz	
24.	System informatyczny posiada możliwość edycji i zmiany wbudowanych raportów	
25.	Medyczny System informatyczny posiada możliwość wymiany informacji medycznych zgodnie ze standardem HL7 w celu zapewnienia integracji z innymi systemami opartymi o ten standard	
26.	W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (aktualne bazy leków, procedur medycznych, kodów chorób i problemów zdrowotnych, danych osobowych, kodów terytorialnych).	
27.	System powinien umożliwiać nadawanie uprawnień użytkownikom do pracy w określonych jednostkach organizacyjnych.	
28.	System umożliwia administratorowi z poziomu aplikacji definiowanie i zmianę praw dostępu dla poszczególnych użytkowników i grup użytkowników z dokładnością do poszczególnych modułów oraz funkcji systemu.	
29.	System informatyczny będzie dostosowywany oraz zintegrowany z platformą P1, zgodny funkcjonalnie z polityką budowy elektronicznego rekordu pacjenta.	
30.	System informatyczny musi być zintegrowany z systemem „EWUS” – pozwalać na sprawdzenie ubezpieczenia pacjenta podczas przyjęcia w dniu wizyty. System będzie w bezpieczny sposób przechowywał i umożliwiał użytkownikowi zarządzanie – zmianę – hasła w EWUS bez konieczności używania dodatkowego oprogramowania np. SZOI. System będzie przypominał o upływie terminu hasła w EWUS i proponował jego zmianę na 5 dni przed upływem ważności.	
31.	System będzie generował wszystkie wymagane komunikaty zgodnie z wymogami NFZ. Zagwarantuje poprawną sprawozdawczość i rozliczenie umów z NFZ w wyżej wymienionych zakresach. Będzie posiadał wbudowane moduły weryfikujące poprawność generowanych danych w zakresie walidowanym przez płatnika.	
32.	Do nowego systemu zostaną przeniesione przez Wykonawcę dane dotyczące pacjentów objętych opieką POZ i ich deklaracji w uzgodnionym terminie na dzień uruchomienia systemu w trybie produkcyjnym z systemu KS –PPS firmy KAMSOFT. Aby zachować płynność obsługi pacjenta.	
33.	System musi być wyposażony w gruper JGP– narzędzie do wyznaczania produktu kontraktowego NFZ wraz z punktacją, na podstawie danych statycznych dla danego zestawu świadczeń. Gruper musi obejmować całość świadczeń podlegających takiemu schematowi rozliczeń – obecnie hospitalizacje i AOS. Funkcja musi zawierać optymalizator – czyli podawać zbliżone do spełniających w pełni warunki produkty wraz z wymaganiami jakich należy dopełnić by można było je zastosować.	
34.	System musi zawierać ergonomiczny mechanizm dodawania i edycji danych osobowych pacjenta dostępny na każdym etapie obsługi: <ul style="list-style-type: none"> a) unikalny identyfikator b) nr historii choroby c) nazwisko, nazwisko rodowe d) imię pierwsze i drugie e) pesel f) informacja o obecności karty papierowej w archiwum g) typ i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość h) data urodzenia (uzupełniana automatycznie gdy obecny pesel) i) miejsce urodzenia j) płeć (uzupełniana automatycznie gdy obecny pesel) k) imiona i nazwiska rodowe rodziców 	

	l) obywatelstwo m) pełny adres zamieszkania (przy wsparciu słownika kodów terytorialnych) n) adres do korespondencji o) telefon domowy, do pracy, komórkowy p) adres email q) informacja o stopniu niepełnosprawności r) powiązanie z danymi członków rodziny ze wskazaniem na płatnika w przypadku dzieci s) uwagi i inne notatki dot. pacjenta System musi umożliwiać przegląd historii zmian danych osobowych i sygnalizować braki w wymagalnych elementach.	
--	---	--

IV. Wymogi szczegółowe w poszczególnych modułach funkcjonalnych.

L.p.	Minimalne wymagania wspólne poszczególnych obszarów systemu	SPEŁNIA: Tak/nie
1.	Moduł umożliwia rejestrację pacjenta bez podania wszystkich danych, monitując konieczność ich późniejszego uzupełnienia.	
2.	Moduł umożliwia rejestrację pacjenta o nieustalonej tożsamości (NN)	
3.	System umożliwia wyszukiwanie pacjentów według: <ul style="list-style-type: none"> a) unikalny identyfikator systemowy, b) pesel lub jego część – data urodzenia, c) nazwisko i imię, d) data urodzenia e) pesel, nazwisko i imię opiekuna, f) numer księgi głównej, oddziałowej, zgonu, historii choroby, karty w poradni, g) data przyjęcia/wypisu ze szpitala, h) identyfikator świadczenia oraz zestawu świadczeń i produktu nadany w celu komunikacji z NFZ, i) numer telefonu 	
4.	Umożliwia dodawanie i modyfikację danych osobowych pacjentów.	
5.	Zapewni pełną obsługę i rejestrowanie wszystkich możliwych rodzajów ubezpieczenia zdrowotnego zgodnie z wymogami NFZ, pacjentów z terenu UE i spoza w tym zapewni automatyczną weryfikację w systemie EWUŚ. Musi ona zgodnie z zaleceniami NFZ w godzinach nocnych weryfikować i pobierać potwierdzenia ubezpieczeń dla pacjentów zapisanych na aktualny dzień na konsultacje i badania (sprawdzanie dla danego dnia następuje w godzinach od północy do otwarcia ambulatorium). Wyniki automatycznej weryfikacji muszą być niezwłocznie w postaci raportu wysłane na wskazany adres email i zawierać co najmniej: <ul style="list-style-type: none"> a) datę i godzinę rozpoczęcia i zakończenia weryfikacji, b) ilości pacjentów do sprawdzenia i sprawdzonych, c) ilości pacjentów którym potwierdzono i nie potwierdzono ubezpieczenia d) szczegółowe zestawienie pacjentów którzy: nie posiadają numeru pesel, nie odnaleziono ich w centralnym rejestrze, e) szczegółowe zestawienie pacjentów którym NFZ nie potwierdza uprawnień ze wskazaniem pobytu lub zapisu w terminarzu ambulatorium które było powodem weryfikacji. Zadaniem tego mechanizmu jest sprawna komunikacja w zakresie brakujących poświadczeń w ramach organizacji. 	
6.	System umożliwi rejestrację i wydruk oświadczenia pacjenta o posiadanym ubezpieczeniu zdrowotnym bezpośrednio z aplikacji.	
7.	System udostępni słownik przypisanych do danego użytkownika wartości typu tekst wklejanych w pola do edycji podczas tworzenia dokumentacji przy pomocy opisanych skrótów. Stanowiąc one mają szablony treści do edycji dla lekarza.	
8.	System ewidencjonuje wszystkie dane niezbędne do rozliczenia produktów kontraktowanych z NFZ podczas udzielania świadczenia medycznego. System zawiera funkcje kontrolujące poprawność i kompletność gromadzonych danych. Raportowanie i rozliczanie świadczeń medycznych z NFZ musi następować zgodnie z formatem wymiany danych opisanym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia oraz Zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych. (otwarte komunikaty XML: wszelkiego rodzaju raporty do NFZ i raporty zwrotne z NFZ, w tym kolejki oczekujących i inne zgodnie z aktualnymi wymogami prawnymi)	
9.	System spełniając wymogi wynikające z ustaw i rozporządzeń dotyczących ochrony	

	<p>danych osobowych w szczególności musi przechowywać informacje o:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dacie wprowadzenia danych osobowych, • identyfikatorze użytkownika wprowadzającego dane osobowe, • źródle danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą), • odbiorcach danych którym dane osobowe zostały udostępnione, dacie i zakresie tego udostępnienia, • dacie modyfikacji danych osobowych • identyfikatorze operatora modyfikującego dane. 	
10.	System musi posiadać mechanizmy umożliwiające przeglądanie danych oraz tworzenie dowolnych raportów z aktywności (określonych w powyższym punkcie) użytkowników podczas pracy w Systemie	
11.	System musi pozwalać na wyświetlenie listy użytkowników pracujących/zalogowanych, z oznaczeniem ich praw dostępu w tym ról przypisanych w Systemie oraz oznaczenia nr IP z którego dokonano połączenia	
12.	<p>System będzie dostarczony z niezbędnymi do jego funkcjonowania słownikami (w tym ICD-9, ICD-10 i/lub innymi określonymi przepisami prawa), które muszą być uzupełnione w trakcie wdrożenia zgodnie z wytycznymi Zamawiającego. System słowników musi zawierać mechanizmy do ich automatycznej aktualizacji. Słowniki będą wersjonowane ze wskazaniem dat ich obowiązywania.</p> <p>System umożliwi administratorowi utrzymanie przynajmniej następujących zbiorów słownikowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rozpoznań zgodnie z klasyfikacją ICD-10, • procedur zgodnie z klasyfikacją ICD-9, • kodów terytorialnych, • gmin, • powiatów, • województw, • płatników (w tym oddziałów NFZ) i umów z nimi zawartych, • katalogów urzędzeń diagnostycznych, • katalogów badań, • cenników, • leków i środków ochrony zdrowia <p>innych słowników zgodnie z obowiązującymi wymogami</p>	
13.	System musi posiadać słownik terytorialny GUS (wszystkie miejscowości), tzn. baza administracyjna kraju dla wsparcia i weryfikacji przynależności do gminy zamieszkania pacjenta wymaganej ze względów statycznych i sprawozdawczych.	
14.	System musi posiadać wbudowany mechanizm podpowiedzi i powiązań słowników przy rejestrowaniu pacjentów oraz wprowadzaniu danych.	
15.	<p>System zapewnia weryfikację poprawności (walidację) wszystkich wprowadzanych danych w zakresie opisanym w wymaganiach funkcjonalnych, w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> • poprawności numeru PESEL, • daty (nie późniejsza niż dzisiejsza, nie wcześniejsza niż np. 1 rok wstecz – mechanizm ostrzegania użytkownika i pytania czy data jest prawidłowa), • płci na podstawie numeru PESEL, • wymagalności skierowania na podstawie trybu przyjęcia i rodzaju jednostki do której następuje przyjęcie, • próby modyfikacji pozycji kolejki oczekujących lub rozliczeniowej która posiada status komunikacji w NFZ, • próby zapisania na wizytę pacjenta podczas pobytu w szpitalu • próby wielokrotnego zapisywania się pacjenta do poradni 	
16.	System musi udostępnić lekarzowi możliwość wystawienia recepty (w przyszłości także e-recepty) przy wsparciu aktualnego słownika leków i środków ochrony zdrowia , oraz przydzielonej mu indywidualnie i zaimportowanej do systemu puli numerów recept z Systemu Numerowania Recept Lekarskich. System powinien wspierać lekarza poręcznym i indywidualnym dla każdego lekarza indeksem najczęściej używanych pozycji lekowych oraz funkcją kopiowania recepty dla danego pacjenta na podstawie pozycji zawartych w poprzednich dokumentach z aktualną datą i możliwością korekty (co znacznie poprawia ergonomię w przypadku pacjentów przewlekle chorych).	
17.	Wystawianie skierowania w ramach własnych jednostek organizacyjnych musi dawać możliwość lekarzowi wglądu do terminarzy zapisów tych jednostek i zarejestrowania zleconego świadczenia(badania w pracowni, konsultacji specjalistycznej) . Wymagana	

	się wyposażenia tej funkcji w domyślne podpowiadanie pierwszego wolnego terminu. Zlecone świadczenie automatycznie uzyska wszelkie niezbędne dane ze skierowania i przypisze zaplanowanemu zdarzeniu medycznemu. Informacje medyczne dotyczące zleconego zdarzenia są udostępniane lekarzowi zlecającemu.	
18.	System rezerwacji terminów wizyt, badań, pobyków i zabiegów finansowanych ze środków publicznych musi być ściśle powiązany z uwarunkowaniami dotyczącymi zasad prowadzenia i raportowania kolejek oczekujących, określonymi w obowiązujących przepisach oraz wymogami NFZ.	
19.	Wykonawca wraz z systemem musi dostarczyć oprogramowanie do tworzenia odzyskiwania kopii zapasowych systemu medycznego. Oprogramowanie musi obejmować wszystkie elementy systemu, zarówno część aplikacyjną jak i bazodanową. Zainstaluje oprogramowanie, wstępnie skonfiguruje i przeszkoli administratorów systemu.	

V. Zlecenia medyczne

L.p.	Minimalne wymagania - Zlecenia medyczne	SPEŁNIA: Tak/ nie
1.	Planowanie i zlecenie badań i konsultacji w ramach zleceń zewnętrznych (z innych podmiotów) stanowić musi podstawę do rozliczeń kosztów pomiędzy jednostkami organizacyjnymi.	
2.	Zlecenia prowadzi się dwuetapowo - dwuetapowe wprowadzanie zlecenia (wpisanie oraz potwierdzenie).	
3.	przegląd zleceń według ustalonych przez użytkownika kryteriów: <ul style="list-style-type: none"> • dla pacjenta, • typu zlecenia (laboratoryjne, diagnostyczne, podanie leku, konsultacja pracownia diagnostyczna), • okresu. 	

VI. Rejestracja do poradni

L.p.	Minimalne wymagania – rejestracja do poradni	SPEŁNIA: TAK/NIE
1.	Definiowanie dostępności usług placówki medycznej	
2.	Podstawą rejestracji pacjenta musi być: <ol style="list-style-type: none"> a) słownik przychodni, poradni, gabinetów, b) terminarz umożliwiający rejestrację terminu z dokładnością do minut. c) słownik personelu przypisanego do pracy w poszczególnych gabinetach, d) grafik pracy gabinetów wraz z kalendarzem, e) rodzaje świadczeń udzielanych w poszczególnych miejscach, f) uprawnienia pacjenta (opisane szczegółowo w warunkach wspólnych), g) skierowanie według wymagalności dla danego typu poradni, h) aktywna deklaracja POZ dla podopiecznego własnego, i) zasady prowadzenia kolejek oczekujących 	
3.	Definiowanie planu pracy gabinetu i personelu: <ol style="list-style-type: none"> a) określenie planu dla każdego z dni tygodnia, b) system musi zawierać mechanizm powielania / kopiowania grafika na określoną ilość tygodni do przodu c) zmiana terminów pracy gabinetów możliwa będzie wyłącznie po wcześniejszym przeniesieniu istniejących zapisów na zmieniany termin a) określenie szablonu dla każdego z dni tygodnia, b) określenie czasu pracy, c) określenie gabinetu, w którym wykonywane są usługi (miejsce wykonania). d) generacja grafików dla lekarzy w powiązaniu z gabinetami w zadanym okresie czasu, e) możliwość oznaczania nieobecności lekarza lub niedostępności gabinetu 	
4.	Planowanie i rezerwacja wizyty pacjenta	
5.	Wyposażenie w mechanizm kontroli zapisów w kolejkach oczekujących pozycji dla których upłynął 14 dniowy okres oczekiwania bez skierowania do poradni w której jest wymagane.	
6.	Wyszukiwanie wolnych terminów jednoczesnej dostępności wymaganych zasobów: <ul style="list-style-type: none"> - rezerwacja wybranego terminu lub „pierwszy wolny”. - prezentowanie preferowanych terminów wykonania usługi dla zgłoszeń internetowych na zasadzie określenia zakresu grafika pracy udostępnianych do planowania zgłoszeń internetowych - w przypadku braku wolnych terminów w preferowanych godzinach możliwość rezerwacji pierwszy wolny lub ręczny wybór terminu - wstawianie terminu pomiędzy już istniejące wpisy w grafiku w przypadkach nagłych 	
7.	Przegląd rezerwacji do poszczególny gabinetów i dla danego pacjenta	
8.	Określenie miejsca wykonania usługi (wybór gabinetu) dla usług niepodlegających planowaniu i rezerwacji.	
9.	Możliwość przypisania do wizyty skierowania pochodzącego od własnego lekarza już zapisanego w systemie.	

10.	<p>Obsługa kolejek oczekujących zgodnie z obowiązującymi przepisami, wraz z mechanizmami wspierającymi kontrolnymi jak np.:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) rejestracja wizyty pierwszorazowej automatycznie tworzy zapis do kolejki oczekujących b) blokowanie możliwości powielania pozycji w kolejce oczekujących do poradni o określonym typie 	
11.	<p>Możliwość obsługi wyników:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) możliwość dodawania wpisywanie lub skanowanie wyników zewnętrznych. 	
12.	Raporty i wykazy Rejestracji, wydruk księgi poradni, kolejki oczekujących.	
13.	<p>Możliwość przeglądu i wydruku zaplanowanych wizyt dla pacjenta</p> <ul style="list-style-type: none"> -sporządzenie sprawozdania z „kolejki oczekujących” pacjentów w postaci wydruku - możliwość zdefiniowania zakresu i postaci danych (np.: zestawienie pacjentów przyjętych w danym okresie w poszczególnych gabinetach, zestawienie pacjentów przyjętych w danym okresie u poszczególnych lekarzy). 	
14.	<p>Obsługa deklaracji POZ:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) rejestrowanie nowych podopiecznych b) rejestrowanie rezygnacji c) aktualizacja deklaracji d) pilnowanie limitów deklaracji przypisanych do danego personelu 	

VII. Poradnia – gabinet

L.p.	Minimalne wymagania – poradnia gabinet	SPEŁNIA: TAK/NIE
1.	Dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do gabinetu	
2.	Rejestracja rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w gabinecie (przyjęcie)	
3.	Wspomaganie obsługi pacjenta w gabinecie:	
4.	Przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach: - dane osobowe, - podstawowe dane medyczne, - Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta), - wyniki badań, - przegląd rezerwacji.	
5.	Możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla gabinetu zgodnych z obowiązującymi przepisami oraz wymaganiami dla danego typu poradni. Wykonawca wdroży i skonfiguruje wzory dokumentacji dla każdego typu poradni.	
6.	Przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach: - wywiad (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty), - opis badania (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty), - informacje ze skierowania, - skierowania, zlecenia, - planowanie i rezerwacja zleceń z wizyty, - usługi, świadczenia w ramach wizyty, - rozpoznanie (główne, dodatkowe), - zalecenia z wizyty (w tym zwolnienia lekarskie), - leki przepisane wg słownika leków, recepty (z rozmieszczaniem i nadrukiem na formularzach recept), - wystawione skierowania, - leki podane podczas wizyty (współpraca z apteczką oddziałową), - wykonane podczas wizyty drobne procedury, niemające wpływu na rozliczenie pacjenta - inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty).	
7.	obsługa zakończenia wizyty: - automatyczne tworzenie karty wizyty. - możliwość bezpośredniego skierowania do innej jednostki	
8.	Kwalifikacja rozliczeniowa w tym jeśli wymagane gruper JGP usług i świadczeń. Automatyczne wiązanie rozliczanych badań do kolejnej zaplanowanej wizyty	
9.	Wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług oraz.	
10.	Automatyczna aktualizacja i przegląd Księgi Głównej Przychodni	
11.	Raporty i wykazy Gabinetu zestawienie ilości wartości zrealizowanych usług przez daną osobę personelu za dany okres	
12.	Możliwość przeglądu danych opisowych, przebiegów, leczenia, wywiadów w wybranym okresie czasu danego pacjenta	
13.	Możliwość automatycznej generacji Karty Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego, Karty Zgłoszenia Choroby Zakaźnej i innych wymaganych przepisami zgłoszeń w postaci papierowej oraz w postaci elektronicznej wg ustalonego formatu (utworzenie zbioru danych dla kart/zgłoszeń przez wywołanie odpowiedniego formularza elektronicznego z automatycznym wypełnieniem jego odpowiednich pól danymi ogólnymi (identyfikacja jednostki, data/czas, itp.), danymi personelu medycznego (identyfikacja lekarza, identyfikacja wypełniającego, itp.) i danymi pacjenta (identyfikacja, wiek, itp.), a po wypełnieniu pozostałych pól i zatwierdzeniu wszystkich danych automatyczne wytworzenie, zachowanie i wydrukowanie elektronicznej wersji karty/zgłoszenia według obowiązującego wzoru dokumentu oraz zachowanie zbioru danych w rejestrze).	
14.	Możliwość dostępu do wszystkich danych i epizodów leczenia pacjenta	
15.	Kontrola odległości między świadczeniami kompleksowymi i recepturowymi z możliwością definiowania interwału czasowego pomiędzy tymi świadczeniami oraz zakresu kontroli (w danej jednostce/we wszystkich jednostkach).	

16.	Wydruk dokumentacji, skierowania w tym do uzdrowiska, recepty na zasadach określonych w wymaganiach wspólnych.	
17.	Obsługa diagramów zębowych dla gabinetów stomatologicznych	
18.	Tworzenie opisów badań wykonanych w gabinecie diagnostyki medycznej	

VIII. Statystyka

L.p.	Wymagania	SPEŁNIA: TAK/NIE
1.	Obsługa statystyki medycznej zgodnie z obowiązującymi formularzami i przepisami prawa.	
2.	Obsługa statystyki rozliczeniowej zgodnie z obowiązującymi przepisami i zarządzeniami Prezesa NFZ	
3.	Dostęp do wszystkich ksiąg placówki Zamawiającego	
4.	Raporty dot. Deklaracji POZ	
5.	Zestaw podstawowych raportów dla poradni i gabinetów	

IX. Rozliczanie kontraktu

L.p.	Wymagania	SPEŁNIA: TAK/NIE
1.	Zarządzanie umowami NFZ	
2.	Import pliku umowy w postaci komunikatu UMX,	
3.	Przegląd i modyfikacja szczegółów umowy: - Okres obowiązywania umowy, - Pozycje planu umowy, - Miejsca realizacji świadczeń - Limity na realizację świadczeń i ceny jednostkowe, - Słowniki związane z umowami (słownik zakresów świadczeń, świadczeń jednostkowych, pakietów świadczeń, schematów leczenia itd.) - Parametry pozycji pakietów świadczeń	
4.	Moduł korzysta bezpośrednio z danych zaewidencjonowanych na oddziałach i w poradniach bez konieczności importu i kopiowania danych	
5.	Automatyczna weryfikacja wprowadzonych pozycji rozliczeniowych pod kątem zgodności z formatem rozliczenia i kompletności. .Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych, w których znaleziono problemy w komunikacji.	
6.	Definiowanie dodatkowych walidacji - Liczba realizacji świadczeń w okresie, - Liczba realizacji świadczeń w ramach zakresu w okresie,	
7.	Możliwość ewidencji i rozliczenia realizowanych świadczeń - Ubezpieczonym, - Nieubezpieczonym a uprawnionym do świadczeń, - Uprawnionym na podstawie decyzji wójta/burmistrza - Uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji, - Uprawnionym na podstawie Karty Polaka - Kobietom w ciąży, w okresie połogu oraz młodzieży do 18 roku życia	
8.	Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych w zakresie zmian dotyczących - Numeru umowy, - Zakresu świadczeń, - Wyróżnika - Świadczenia jednostkowego,	
9.	Po otrzymaniu informacji z NFZ, uprawniony użytkownik działu rozliczeń musi mieć możliwość modyfikacji danych	
10.	W przypadku komunikatów, w których NFZ wymaga kompresowania lub szyfrowania danych, operacje te muszą odbywać się automatycznie w systemie	
11.	Weryfikacja świadczeń pod kątem poprawności i kompletności wprowadzonych danych	
12.	Wyszukiwanie pozycji błędnie potwierdzonych w komunikatach zwrotnych NFZ	
13.	Wyszukiwanie zestawów świadczeń zrealizowanych dla wybranych uprawnień pacjenta	
14.	Wyszukiwanie świadczeń, które zostały skorygowane, a informacja o skorygowaniu nie została sprawozdana do systemu NFZ	
15.	Generowanie i eksport komunikatów wszystkich faz rozliczenia kontraktu	
16.	Import danych z pliku z szablonami rachunków (komunikat R_UMX), prowadzenie rejestru faktur z NFZ. Generowanie i wydruk faktur na podstawie rachunków i szablonów.	
17.	Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością POZ	
18.	- Eksport komunikatu DEKL – informacje o deklaracjach	
19.	- Eksport komunikatu ZBPOZ – informacje o świadczeniach zrealizowanych w ramach POZ	
20.	Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością POZ	
21.	- Import komunikatu P_DEK – potwierdzenia danych dla przestanych deklaracji	

22.	- Import komunikatu Z_WDP – wyniki weryfikacji deklaracji	
23.	- Import komunikatu Z_RDP – rozliczenia deklaracji	
24.	Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących	
25.	- Eksport komunikatu LIO CZ – informacje o statystykach kolejek oczekujących	
26.	- Eksport komunikatu KOL – informacje o oczekujących na świadczenia wysokospecjalistyczne	
27.	Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących	
28.	Import komunikatu P_LIO – potwierdzenie statystyk przekazanych w komunikacie LIO CZ	
29.	Generowanie i wydruk zestawień i raportów związanych ze sprawozdawczością wewnętrzną (możliwość śledzenia postępów wykonania zakontraktowanych świadczeń w ciągu trwania okresu rozliczeniowego)	
30.	Raport z wykonanych świadczeń z możliwością ograniczenia danych do m.in.: - Numeru umowy, - Zakresu miesięcy sprawozdawczych, - Miesiąca rozliczeniowego, - Jednostki realizującej, - Personelu realizującego, - Zakresu świadczeń i wyróżnika, - Świadczenia, - Numeru szablonu - Uprawnienia pacjenta do świadczeń	
31.	Zestawienie z realizacją planu umowy,	
32.	Zestawienie wykonań przyrostowo,	
33.	Zestawienie wykonań według miejsc realizacji	
34.	Eksport danych do popularnych formatów (XLS, TXT, CSV, HTML)	
35.	Generowanie i wydruk dokumentów związanych ze sprawozdawczością wymaganą przez OW NFZ	
36.	Zestawienie świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni,	
37.	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie przepisów o koordynacji (UE),	
38.	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy (decyzja wójta/burmistrza),	
39.	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom nieubezpieczonym, rozliczanym na podstawie art. 12 lub art. 13 ustawy	
40.	Załączniki do umów POZ	
41.	Obsługa sprawozdawczości w zakresie POZ	
42.	Eksport faktur rozliczeniowych do modułu Finansowo-Księgowego	
43.	Import aktualnego słownika procedur medycznych ICD9 (komunikat ICD9),	
44.	Wyznaczanie JGP AOS	
45.	Zapewnienie sprawnego zasilania systemu w aktualne charakterystyki JGP wynikające z publikowanych Zarządzeń Prezesa NFZ	
46.	Wyznaczanie JGP za pomocą wbudowanego grupera JGP w zakresie umów: ambulatoryjna opieka specjalistyczna	
47.	Różnice wynikające z wczytania nowych wersji grupera, które opublikowano z wsteczną datą obowiązywania, które mogą obejmować - Różnice w zaewidencjonowanych taryfach, - Różnice w zaewidencjonowanych JGP,	
48.	Różnice wynikające z modyfikacji danych statystycznych hospitalizacji, a mające wpływ na wyznaczoną JGP: - Konieczność zmiany JGP, - Konieczność zmiany taryfy, - Konieczność przepięcia JGP do pobytu na innym oddziale	
49.	Wskazanie możliwości uzyskania JGP o większej taryfie w przypadku zmiany kombinacji rozpoznań wypisowych	
50.	Wsteczna weryfikacja z możliwością automatycznej aktualizacji JGP pod kątem znalezienia bardziej optymalnej JGP	

X. Kolejki oczekujących

L.p.	Wymagania	SPEŁNIA: TAK/NIE
1.	Definicja kolejek oczekujących zgodnie z wymaganiami płatnika	
2.	Kolejki oczekujących do komórek organizacyjnych	
3.	Kolejki oczekujących do procedur medycznych lub świadczeń wysokospecjalistycznych zdefiniowanych przez płatnika	
4.	Prowadzenie kolejek oczekujących. Rekordy zapisów muszą być wersjonowane i posiadać przypisany status komunikacji z NFZ.	
5.	Wykaz osób oczekujących w kolejce	
6.	Przyporządkowanie oczekujących do jednej z kategorii medycznych (przypadki pilne/przypadki stabilne)	
7.	Rejestrowanie przypadków zmian terminu udzielenia świadczenia wraz z przyczyną zmiany	
8.	Generowanie statystyk kolejek z podziałem na przypadki pilne i stabilne - Liczba oczekujących - Szacunkowy czas oczekiwania w kolejce - Średni rzeczywisty czas oczekiwania w kolejce (zgodnie z algorytmem opublikowanym w rozporządzeniu)	
9.	Generowanie i eksport komunikatów XML w aktualnie obowiązujących wersjach z zakresu sprawozdawczości związanej z kolejkami oczekujących	
10.	Komunikat LIO CZ – komunikat szczegółowy o kolejkach oczekujących	
11.	Komunikat KOL – komunikat o kolejkach oczekujących do świadczeń wysokospecjalistycznych	
12.	Import komunikatu „potwierdzeń odbioru” danych o kolejkach oczekujących	
13.	Wydruk listy oczekujących z uwzględnieniem poniższych kryteriów - Rodzaj kolejki (do komórki organizacyjnej, do procedury medycznej/świadczenia wysokospecjalistycznego) - Kod kolejki - Stan wpisu w kolejce (aktywne, wykreślone, zakończone realizacją) - Kategoria medyczna (pilny, stabilny) - Data wpisu (od .. do ..) - Data planowanej realizacji (od .. do ..) - Data skreślenia z kolejki (od .. do ..)	
14.	System musi „pilnować” stanu komunikacji sprawozdawczej pozycji modyfikowanej (ujęcia już w raporcie wysłanym do NFZ).	

.....
podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

/pieczęć Wykonawcy/

OŚWIADCZENIE

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „**System obsługi poradni Centrum ATTIS Sp. z o.o.**” (nr ref. sprawy: FZP/ZP-22/D/22/14), oświadczamy, że spełniamy warunki określone w art. 22 ust. 1 z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.), dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
2. Posiadania wiedzy i doświadczenia.
3. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Miejscowość, dnia

.....
podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

*

**Uwaga: zgodnie z art. 26 ust. 2b ustawy Prawo zamówień publicznych Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.*

/pieczęć Wykonawcy/

OŚWIADCZENIE

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego p.n. „**System obsługi poradni Centrum ATTIS Sp. z o.o.**” nr ref. sprawy: FZP/ZP-22/D/22/14, oświadczam/my, że nie zachodzą wobec nas przesłanki do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.).

Miejscowość, dnia r.

.....
podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

*

**Uwaga: zgodnie z art. 26 ust. 2b ustawy Prawo zamówień publicznych Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.*

UMOWA wzór
(dalej zwana „Umową”)

zawarta w, w dniu pomiędzy:

Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy ATTIS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w 01-401 Warszawa, ul. Górczewska 89, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000476231, Regon: 016441803, NIP: 5272699583 zwaną dalej **Zamawiającym**

reprezentowaną przez:

Wiktora Masłowskiego – Prezesa Zarządu

a

(w przypadku przedsiębiorcy wpisanego do KRS)

..... z siedzibą w przy ulicy wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla miasta Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS:, Regon:, NIP :, zwaną w treści Umowy „**Wykonawcą**”, reprezentowaną przez :

-

(w przypadku przedsiębiorcy wpisanego do ewidencji działalności gospodarczej)

(imię i nazwisko), prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą z siedzibą w przy ulicy wpisanym do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez pod numerem, Regon:, NIP:, zwanym w treści umowy „**Wykonawcą**”

zwanymi łącznie „**Stronami**”.

Strony oświadczają, że umowa została zawarta w wyniku udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.), zwanej dalej uPzp”.

§ 1

Przedmiot umowy

1. Przedmiotem umowy jest dostawa oprogramowania pn. „**System obsługi poradni Centrum ATTIS Sp. z o.o.**” na użytkowanie oprogramowania wraz ze wsparciem technicznym przy wdrożeniu i szkoleniem dla administratora. Nr referencyjny sprawy FZP/ZP-22/D/22/14, zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy Opisem Przedmiotu Zamówienia oraz Ofertą Wykonawcy stanowiącą załącznik nr 2 do umowy.
2. Wykonawca oświadcza, że przed złożeniem oferty Zamawiającemu zapoznał się ze wszystkimi warunkami, które są niezbędne do wykonania przez niego przedmiotu zamówienia bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów.
3. Wykonawca oświadcza, że posiada odpowiednie środki techniczne oraz wszelkie atesty na zaofiarowane materiały niezbędne do realizacji niniejszej umowy.

§ 2

Wynagrodzenie

1. Wartość umowy nie może przekroczyć kwoty:
netto: złotych (słownie:),
podatek VAT: złotych (słownie:),
brutto: złotych (słownie:).
2. Z zastrzeżeniem postanowień § 3 ust. 2 zapłata należności za wykonanie przedmiotu Umowy następować będzie przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy nr: w ciągu 60 dni od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury, do wystawienia której podstawą jest protokół odbioru.

3. Kwota wynagrodzenia brutto określona w ust. 1 obejmuje wszystkie koszty realizacji przedmiotu Umowy z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków, w tym również koszty zainstalowania przedmiotu Umowy.
4. Za datę zapłaty Strony ustalają dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
5. Płatności na rzecz Wykonawcy mogą zostać pomniejszone o naliczone kary umowne, zgodnie z § 5 Umowy.
6. Wykonawca nie może dokonać przelewu wierzytelności, o której mowa w ust. 1 bez pisemnej zgody Zamawiającego pod rygorem nieważności.

§ 3

Realizacja

1. W przypadku stwierdzenia wad, braków lub niezgodności z zamówieniem w wykonanych usługach stanowiących część przedmiotu umowy, Zamawiający w terminie 7 dni od daty stwierdzenia:
 - a) sporządzi stosowny protokół na ww. okoliczności,
 - b) powiadomi Wykonawcę, który zobowiązany jest bezzwłocznie usunąć wady, braki lub niezgodności.
2. W przypadku zastrzeżeń wymienionych w ust. 1, Zamawiającemu przysługuje prawo wstrzymania płatności faktury, do czasu usunięcia wad lub niezgodności. W tym przypadku zapłata następuje w terminie 60 dni roboczych od dnia usunięcia wad lub niezgodności.
3. Termin usunięcia wad lub niezgodności, określają wspólnie przedstawiciele obu Stron, z tym, że nie może on być dłuższy niż 5 dni roboczych, od poniedziałku do piątku, licząc od momentu otrzymania przez Wykonawcę powiadomienia o wadach lub niezgodnościach.
4. Wykonawca udziela (słownie:-) miesięcznej gwarancji na dostarczone części liczonej od daty ich dostarczenia. Odpowiedzialność z tytułu rękojmi jest wyłączona.

§ 4

Odstąpienie od umowy

1. Zamawiający będzie mógł odstąpić od Umowy, w całości bądź w części, bez wyznaczania terminu dodatkowego:
 - 1) gdy opóźnienie w realizacji dostawy przekroczy 14 dni – w terminie do 30 dni od dnia, kiedy Zamawiający powziął wiadomość o okolicznościach uzasadniających odstąpienie z tej przyczyny,
 - 2) gdy Wykonawca wykonuje Umowę w sposób sprzeczny z Umową i pomimo wezwania go przez Zamawiającego nie zmienia sposobu realizacji - w terminie do 30 dni od dnia, kiedy Zamawiający powziął wiadomość o okolicznościach uzasadniających odstąpienie od Umowy z tej przyczyny,
 - 3) gdy Wykonawca zaprzestał prowadzenia działalności, wszczęte zostało wobec niego postępowanie likwidacyjne, złożony zostanie wniosek o ogłoszenie upadłości Wykonawcy, zostanie wydany nakaz zajęcia majątku Wykonawcy - w terminie do 30 dni, od dnia kiedy powziął wiadomość o okolicznościach uzasadniających odstąpienie od Umowy z tej przyczyny,
2. Odstąpienie od Umowy powinno być dokonane na piśmie pod rygorem nieważności i powinno zawierać uzasadnienie. Odstąpienie staje się skuteczne z chwilą doręczenia drugiej stronie.

§ 5

Kary umowne

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną:
 - a) za odstąpienie od Umowy przez którąkolwiek ze stron z przyczyn, leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 20% wartości przedmiotu umowy brutto określonej w § 2 ust. 1;
 - b) za opóźnienie w realizacji dostawy w wysokości 5% od wartości przedmiotu umowy brutto określonej w §2 ust. 1, za każdy dzień opóźnienia;

- c) za opóźnienie w usunięciu wad lub niezgodności stwierdzonych przy wykonywaniu dostawy w wysokości 5% wartości przedmiotu umowy brutto określonej w § 2 ust. 1 za każdy dzień opóźnienia liczonej od dnia wyznaczonego na ich usunięcie.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego karę umowną.
3. Zapłata której kolwiek z kar umownych określonych w ust. 1 pkt. b) lub c) nie zwalnia Wykonawcy z obowiązku zapłaty kary określonej w ust. 1 pkt a).
4. Kary umowne podlegają łączeniu.
5. Strony ustalają, że w razie powstania okoliczności, o których mowa w ust. 1, Zamawiający naliczy odpowiednie kary umowne i potrąci je z wartości wystawionej faktury.

§ 6

Personel

1. Pracownikiem Zamawiającego odpowiedzialnym za realizację przedmiotu Umowy jest: pan Kierownik Działu Informatyki i Telekomunikacji.
2. Wykonawca zapewni niezbędny personel dla właściwego i terminowego wykonania umowy.
3. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za ogólną i techniczną kontrolę nad wykonaniem zamówienia określonego w umowie.
4. Wykonawca ponosi całkowitą odpowiedzialność za nadzór nad zatrudnionym personelem oraz zobowiązany jest do wypełnienia wszystkich prawnych zobowiązań związanych z zatrudnieniem personelu.

§ 7

Podwykonawstwo

1. Wykonawca może powierzyć wykonanie działań realizowanych w ramach niniejszej umowy podwykonawcy, w zakresie określonym w Ofercie Wykonawcy.
2. Wykonawca nie może rozszerzyć podwykonawstwa poza zakres wskazany w Ofercie Wykonawcy bez pisemnej zgody Zamawiającego pod rygorem nieważności.
3. Wszelkie zapisy niniejszej umowy odnoszące się do Wykonawcy stosuje się odpowiednio do wszystkich podwykonawców, za których działania lub zaniechania Wykonawca ponosi odpowiedzialność na zasadzie ryzyka.

§ 8

Obowiązki Zamawiającego

1. Zamawiający przekaze Wykonawcy wszystkie informacje lub dokumenty będące w jego posiadaniu, niezbędne do prawidłowej realizacji umowy.
2. Zamawiający w miarę możliwości i potrzeb będzie współpracował z Wykonawcą w celu prawidłowej realizacji umowy.

§ 9

Licencja

1. Wykonawca oświadcza, że jest autorem lub autoryzowanym dystrybutorem oprogramowania określonego w §1.
2. Wykonawca udziela Zamawiającemu niezbywalnej i niewyłącznej licencji na korzystanie z oprogramowania oraz zobowiązuje się do wdrożenia oprogramowania zgodnie z założeniami Zamawiającego określonymi w Opisie Przedmiotu Zamówienia.
3. Licencja zostaje udzielona na czas nieoznaczony. Zamawiającemu przysługuje prawo do sporządzania kopii zapasowych systemu zgodnie z polityką bezpieczeństwa przyjętą do stosowania przez Zamawiającego:
 - 1) Zamawiający zobowiązuje się do przechowywania kopii aktualnie nieużywanej w miejscu zabezpieczonym przed dostępem osób nieupoważnionych i pozostającą pod jego kontrolą,
 - 2) Zamawiający zobowiązuje się, zabezpieczyć kopie zapasowe przed niepowołanym dostępem.

4. Zamawiający zobowiązuje się do nieusuwania lub zmiany jakichkolwiek znaków handlowych, dotyczących praw własności w tym praw własności intelektualnej znajdujących się na oprogramowaniu i materiałach dotyczących oprogramowania dostarczonych Zamawiającemu.
5. Zamawiający przyjmuje do wiadomości, że udzielenie licencji na oprogramowanie jest zastrzeżone i podlega przepisom prawa autorskiego. Zamawiający nie jest uprawniony do udostępniania ani zezwolenia na udostępnianie oprogramowania osobom trzecim bez uprzedniej pisemnej zgody Wykonawcy. Zamawiający zobowiązuje się również niedokonywać zmian w oprogramowaniu (tj. kompilacji, dekompilacji i podobnych zabiegów, które wpłynęłyby na strukturę, koncepcję czy metodologię funkcjonowania oprogramowania). Powyższe ograniczenie nie dotyczy czynności wymienionych w art. 75 ust.2 o prawie autorskim i prawach pokrewnych.
6. Wszelkie oprogramowanie dostarczone w ramach realizacji niniejszej umowy na podstawie poszczególnych licencji, Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Zamawiającemu w oryginalnych opakowaniach, z nośnikami i pełną dokumentacją w języku polskim.
7. Wszelkie prawa udzielone na podstawie umowy są nabywane wyłącznie przez Zamawiającego i nie mogą zostać przeniesione na osobę trzecią.

§ 10

Kontrola

1. Wykonawca zapewni Zamawiającemu oraz innym uprawnionym podmiotom pełny wgląd we wszystkie dokumenty związane z wykonywaniem umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się poddać kontroli w zakresie prawidłowości wykonywania umowy. Zamawiający może zlecić wykonanie kontroli innym osobom lub podmiotom.
3. W przypadku kontroli, wykonywanej przez Zamawiającego lub inne uprawnione podmioty, Wykonawca udostępni kontrolującemu wgląd w dokumenty, w tym dokumenty finansowe oraz dokumenty elektroniczne związane z wykonywaniem umowy.
4. Prawo kontroli przysługuje Zamawiającemu oraz innym uprawnionym podmiotom zarówno w siedzibie Wykonawcy, jak i w miejscu wykonywania umowy lub innym miejscu związanym z realizacją umowy.
5. Prawo kontroli przysługuje Zamawiającemu oraz innym uprawnionym podmiotom w dowolnym terminie w trakcie wykonywania umowy oraz po jej zakończeniu do dnia roku.
6. Na żądanie Zamawiającego Wykonawca zobowiązuje się do udzielenia bez zbędnej zwłoki pełnej informacji o stanie wykonywania umowy.

§ 11

Ochrona danych osobowych

1. Z dniem podpisania umowy, Zamawiający powierza Wykonawcy przetwarzanie danych osobowych w celu i zakresie niezbędnym do wykonania przedmiotu niniejszej umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do przetwarzania powierzonych przez Zamawiającego danych osobowych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) oraz zgodnie z wydanymi na jej podstawie przepisami wykonawczymi, w szczególności zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. z 2004 r., Nr 100, poz. 1024 ze zmianami).
3. Wykonawca oświadcza, iż zapoznał się z przepisami, o których mowa w ust. 2, i zobowiązuje się do przetwarzania danych zgodnie z tymi przepisami. W szczególności Wykonawca zobowiązuje się do stworzenia i stosowania przy przetwarzaniu danych osobowych odpowiednich procedur i zabezpieczeń technicznych, informatycznych i organizacyjnych wymaganych przepisami, o których mowa w ust. 2.
4. Wykonawca zobowiązuje się zapewnić bezpieczeństwo przetwarzanych danych.

5. W przypadku ujawnienia lub utraty danych osobowych, Wykonawca zobowiązuje się do bezzwłocznego pisemnego poinformowania Zamawiającego o tym fakcie, w szczególności wskazując okoliczności zdarzenia.
6. Wykonawca dopuści do przetwarzania danych osobowych wyłącznie osoby posiadające stosowne imienne upoważnienia do przetwarzania danych osobowych. W tym celu Zamawiający upoważnia Wykonawcę do wystawiania i odwoływania imiennych upoważnień do przetwarzania danych osobowych oraz prowadzenia ewidencji, o której mowa w art. 39 ust. 1 ustawy, o której mowa w ust. 2.
7. Wykonawca odpowiada za szkody, jakie powstaną wobec Zamawiającego lub osób trzecich na skutek niezgodnego z umową przetwarzania danych osobowych lub ich ujawnienia bądź utraty.
8. Jeżeli Wykonawca realizując umowę zleci podwykonawcom prace związane z przetwarzaniem danych osobowych, odpowiednio powierzy im, za zgodą Zamawiającego, w drodze umowy zawartej na piśmie przetwarzanie tych danych na warunkach zgodnych z niniejszą umową. W przypadku zlecenia prac podwykonawcom, Wykonawca odpowiada za szkody, jakie powstaną wobec Zamawiającego lub osób trzecich na skutek przetwarzania przez podwykonawców danych osobowych niezgodnego z niniejszą umową lub przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
9. Wykonawca wyraża zgodę i zobowiązuje się umożliwić kontrolowanie przez Zamawiającego, osoby i podmioty upoważnione przez Zamawiającego oraz inne uprawnione podmioty pomieszczeń i sprzętu używanego, w zakresie niezbędnym do należytego wykonania niniejszej umowy, przy przetwarzaniu danych osobowych. Wykonawca jest zobowiązany do zastosowania się do zaleceń dotyczących poprawy jakości zabezpieczenia danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania.
10. Zamawiający powierza Wykonawcy realizację obowiązku informacyjnego wynikającego z art. 24 ust. 1 ustawy, o której mowa w ust. 2.

§ 12

Termin realizacji

Wykonawca zobowiązuje się wykonać umowę w terminie do 02.01.2015 r. od dnia jej podpisania.

§ 13

Zmiany umowy

1. Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zgodnie z art. 144 ust. 1 ustawy Pzp, Zamawiający przewiduje następujące możliwości dokonania ewentualnych istotnych zmian postanowień zawartej Umowy:
 - 1) Zmiana wynagrodzenia – jeżeli:
 - a) w razie zmiany stawki podatku VAT po zawarciu Umowy, dla stron wiążąca będzie stawka VAT obowiązująca w dniu wystawienia faktury, a zmiana kwoty ceny brutto z tego tytułu jest akceptowana przez strony bez konieczności składania dodatkowych oświadczeń
3. Postanowienia ust. 2 nie oznaczają deklaracji zgody Zamawiającego na dokonanie zmiany umowy w wymienionych przypadkach, względnie na podjęcie rokowań idących w tym kierunku. Zgoda zależy tu od swobodnej decyzji Zamawiającego. W każdym przypadku Zamawiający może odmówić zmiany lub podjęcia rokowań bez podania przyczyn, lub nie składać żadnych oświadczeń w tym względzie z równorzędnym skutkiem jak brak zgody.

§ 14

Klauzula Poufności

1. Strony zgodnie oświadczają, że wszelkie informacje uzyskane w trakcie realizacji niniejszego zamówienia, jakie Strony powzięły lub powezmą zwłaszcza wszelkie informacje techniczne, technologiczne lub handlowe, będą traktowane jako poufne i stanowiące tajemnicę, w szczególności Strony oświadczają że zobowiązują się do zachowania tajemnicy wszelkich dokumentów, opracowań, materiałów i innych informacji wyrażonych pisemnie lub w jakiegokolwiek innej formie w tym także informacji przekazywanych lub udostępnianych w

ramach bezpośrednich, roboczych kontaktów przedstawicieli Zamawiającego z Wykonawcą dotyczących umowy. Strony umowy będą związane klauzulą poufności bezterminowo. Ujawnienie informacji przez drugą Stronę wymaga każdorazowej akceptacji Właściciela informacji.

2. Odbiorca informacji będzie zwolniony z obowiązku zachowania w poufności uzyskanych informacji w przypadku, jeżeli obowiązek ich ujawnienia wynikać będzie z ważnego nakazu sądowego lub polecenia urzędowego wydanego przez właściwy organ w zakresie posiadanych kompetencji. W każdym takim przypadku, przed ujawnieniem jakichkolwiek informacji poufnych Odbiorca będzie zobowiązany do natychmiastowego poinformowania Właściciela.
3. Odbiorca będzie zwolniony z obowiązku zachowania w poufności informacji, o których mowa powyżej, także w przypadku, jeżeli obowiązek ich ujawnienia wynikać będzie z bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa. W każdym takim przypadku przed ujawnieniem informacji poufnych Odbiorca będzie zobowiązany do natychmiastowego poinformowania Właściciela.
4. Strony zgodnie oświadczają, że zobowiązanie do zachowania w poufności wszystkich informacji związanych z realizacją niniejszego zamówienia, obowiązuje od momentu nawiązania pierwszego kontaktu pomiędzy Stronami.
5. Obowiązek poufności, wynikający z ust. 1, nie obejmuje informacji powszechnie znanych oraz informacji, których obowiązek ujawnienia wynika z obowiązujących przepisów prawa.

§ 15

Postanowienia końcowe

1. Spory powstałe na tle realizacji Umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013r poz. 907 ze zm.).
3. Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach trzy dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Opis Przedmiotu Zamówienia

Załącznik nr 2 – Oferta Wykonawcy

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

Załącznik Nr 3 do Umowy

Pieczczę nagłówkowa Zakładu

**PROTOKÓŁ DOSTAWY OPROGRAMOWANIA
I ODBIORU KOŃCOWEGO**

DOTYCZY UMOWY

NR

Stwierdzono **terminowe*/nieterminowe*** wywiązanie się Dostawcy z postanowień zawartej z nim umowy w zakresie dostawy wyrobów opisanych w części A.

Opóźnienie Dostawcy podlegające naliczeniu kar umownych wynosi
dni.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

* - niepotrzebne skreślić

/pieczęć Wykonawcy/

INFORMACJA O GRUPIE KAPITAŁOWEJ

Stosownie do art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy pzp, oświadczam, iż **nie należę/należę**¹ do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, póź 331 z późna. zm.).

[wypełnić w przypadku złożenia oświadczenia o należeniu do grupy kapitałowej]:

Poniżej składam listę podmiotów, należących do tej samej grupy kapitałowej, co reprezentowany przeze mnie podmiot:

1.....

2.....

...

Miejscowość, dnia r.

.....
podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

¹ Niepotrzebne skreślić.

Specyfikacja systemu obsługi poradni Centrum „Attis” Sp. z o.o.

Charakterystyka podmiotu.

Centrum Attis ® Sp. z o.o. jest nowoczesnym zakładem opieki zdrowotnej. Posiada cztery ogólnodostępne Poradnie na terenie Warszawy, Centrum Opieki nad Rodziną, Szpital Opieki Krótkoterminowej oraz Aptekę Ogólnodostępną. Naszym pacjentom oferujemy: medycynę pracy, opiekę pediatryczną i internistyczną, konsultacje i porady lekarzy specjalistów, rehabilitację leczniczą, zabiegi operacyjne, leczenie szpitalne, diagnostykę laboratoryjną i medyczną, profilaktyczne i lecznicze usługi stomatologiczne, programy profilaktyczne i szczepienia ochronne.

Centrum Leczniczo Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy Attis spółka z ograniczoną odpowiedzialnością szczyli się 40 letnią tradycją w leczeniu ambulatoryjnym i szpitalnym Warszawiaków i mieszkańców regionu. W 2000 roku placówka przeszła restrukturyzację - co uchroniło szpital przed likwidacją. W konsekwencji przeprowadzonych zmian, w 2001 r. uruchomiono zakład chirurgii jednodniowej z dwiema salami operacyjnymi, 8 łóżkowym oddziałem opieki pooperacyjnej oraz 11 łóżkowym oddziałem dla pacjentów po zabiegach. W ten sposób powstał w Warszawie, pierwszy oddział chirurgiczny nastawiony na szybkie leczenie chirurgiczne, tzw. „chirurgia jednego dnia”. Zaoferowane pacjentom warunki leczenia spotkały się z dużym zainteresowaniem, o czym świadczą liczby: w 2001 r. - wykonano 483 zabiegi w trybie chirurgii jednodniowej, a w roku 2010 – już 5227 takich zabiegów. Przyjęty kierunek zmian okazał się sukcesem. Centrum Attis ® Sp. z o.o. uzyskało płynność finansową i zapewniło pacjentom dobre warunki do leczenia i diagnostyki. Dzisiaj placówka rozwija się i wciąż poszerza ofertę usług medycznych, w tym świadczeń prekursorskich, jak np. torakochirurgia w trybie tzw. chirurgii jednodniowej. W dniu 6 września 2013r. Centrum Leczniczo – Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy ATTIS Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej został przekształcony w spółkę prawa handlowego. Odbyło się to na mocy wpisu dokonanego przez Krajowy Rejestr Sądowy pod numerem: 0000476231, na podstawie Uchwały Nr 1528/280/13 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 27 sierpnia 2013r. podjętej w oparciu o zapisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217).Wszystkie te osiągnięcia były możliwe dzięki niezwykle zaangażowaniu i oddaniu pracowników.

Status Centrum Centrum Attis ® Sp. z o.o:

- Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością,
- właściciel: Samorząd Województwa Mazowieckiego,
- adres siedziby: 01-401 Warszawa, ul. Górczewska 89,

Zasoby Centrum Attis ® Sp. z o.o w 2013 r.:

- 5 ogólnodostępnych Przychodni Lekarskich:
 - ul. Górczewska 89
 - ul. Grochowska 278
 - ul. Nowogrodzka 62 A
 - ul. Pawińskiego 2
 - ul. Śliska 5
- Szpital Opieki Krótkoterminowej , ul. Górczewska 89
- Centrum Opieki nad Rodziną ul. Górczewska 89
- Pracownie Diagnostyki Medycznej ul. Górczewska 89
- Poradnia Onkologiczna - ul. Andersa 37 (obecnie w Przychodni na Nowogrodzkiej 62A)
- Poradnia Psychologii Pracy ul. Pawińskiego 2
- Przychodnie Medycyny Pracy - przyzakładowe

Centrum Attis ® Sp. z o.o w liczbach za 2010r.

- blisko 9 tysięcy hospitalizacji
- 152 łóżka w szpitalu
- ponad 300 tysięcy porad ambulatoryjnych
- blisko 370 tysięcy wykonanych badań diagnostycznych
- ponad 800 obsługiwanych firm z terenu Warszawy i okolic w ramach usług medycyny pracy
- 753 zatrudnionych pracowników

Zakres udzielanych świadczeń medycznych w Centrum Attis ® Sp. z o.o.:

Szpital Centrum Attis ® Sp. z o.o.:

- Leczenie chorób wewnętrznych :kardiologicznych, diabetologicznych, gastrologicznych, pulmonologicznych, oraz innych
- Rehabilitacja lecznicza
- Zabiegi chirurgiczne w zakresie:
 - a) chirurgii urazowo-ortopedycznej
 - b) chirurgii ogólnej
 - c) chirurgii okulistyki
 - d) chirurgii urologicznej
 - e) chirurgii ginekologiczno – położniczej
 - f) chirurgii otolaryngologicznej
 - g) chirurgii plastycznej
 - h) chirurgii onkologicznej
 - i) torakochirurgii

Rehabilitacja lecznicza ambulatoryjna (cykle zabiegów oraz porady), oddział dzienny i stacjonarny

Przychodnie lekarskie Centrum Attis ® Sp. z o.o.:

- Podstawowa Opieka Zdrowotna
- Stomatologia
- Leczenie specjalistyczne w zakresie:
 - alergologii
 - chirurgii
 - chirurgii onkologicznej
 - dermatologii
 - diabetologii
 - endokrynologii
 - gastrologii
 - ginekologii i położnictwa z pracownią cytologiczną
 - interny
 - kardiologii
 - laryngologii
 - neurologii
 - okulistyki
 - onkologii
 - ortopedii
 - reumatologii
 - urologii
- Diagnostyka medyczna
 - USG
 - EKG
 - Gabinet endoskopii
 - Pracownia badań wysiłkowych
 - Gabinet Holtera
 - Spirometria
 - Uroflometria
 - Biopsje
 - EEG

- Pracownie diagnostyki obrazowej RTG i MMG
- Diagnostyka laboratoryjna
- Programy profilaktyczne
 - Centrum Opieki nad Rodziną - zakres usług medycznych:
- Leczenie pediatryczne,
- Leczenie specjalistyczne: pulmonologia, laryngologia, leczenie wad postawy,

Rodzaje umów na realizację świadczeń zdrowotnych finansowanych z środków publicznych i ich zakres:

Umowa NFZ	Zakres świadczeń
<p>Ambulatoryjna opieka specjalistyczna</p>	<p>alergologia</p> <p>chirurgia ogólna</p> <p>chirurgia onkologiczna</p> <p>dermatologia i wenerologia</p> <p>diabetologia</p> <p>endokrynologia</p> <p>gruźlica i choroby płuc</p> <p>gruźlica i choroby płuc dla dzieci</p> <p>kardiologia</p> <p>neurologia</p> <p>okulistyka</p> <p>onkologia</p> <p>ortopedia i traumatologia narządu ruchu</p> <p>otolaryngologia</p> <p>pobieranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego skojarzony z 02.1450.001.02</p> <p>położnictwo i ginekologia</p> <p>reumatologia</p> <p>urologia</p> <p>badania endoskopowe przewodu pokarmowego - gastroscopia</p>
<p>Podstawowa opieka zdrowotna</p>	<p>świadczenia lekarza poz</p> <p>świadczenia pielęgniarki poz</p> <p>świadczenia położnej poz</p> <p>transport sanitarny w poz</p> <p>świadczenia lekarza poz w ramach realizacji profilaktyki chuk</p> <p>świadczenia lekarza poz udzielane w stanach nagłych zachorowań ubezpieczonym spoza ow oraz z terenu ow, ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów</p> <p>świadczenia lekarza poz - stany nagłych zachorowań - art. 2 ust.1 pkt 2,3 ustawy, karta polaka, ubezpieczeni obcokrajowcy zatrudnieni czasowo na czasowo na terytorium RP</p> <p>świadczenia lekarza poz w ramach kwalifikacji do realizacji transportu "dalekiego" w poz</p>

świadczenia lekarza poz - stany zachorowań – osoby uprawnione na podstawie przepisów o koordynacji (ekuz, certyfikat)

świadczenia pielęgniarki poz w ramach realizacji profilaktyki gruźlicy

świadczenia pielęgniarki poz udzielane w stanach nagłych zachorowań ubezpieczonym spoza ow oraz z terenu ow, ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów

świadczenia pielęgniarki poz - stany nagłych zachorowań - art. 2 ust.1 pkt 2,3 ustawy, karta polaka, ubezpieczeni obcokrajowcy zatrudnieni czasowo na teryt. RP

świadczenia pielęgniarki poz - stany zachorowań – na podstawie przepisów o koordynacji (ekuz, certyfikat)

świadczenia położnej poz udzielane w stanach nagłych zachorowań ubezpieczonym spoza ow oraz z terenu ow, ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów

świadczenia położnej poz - stany nagłych zachorowań - art. 2 ust.1 pkt 2,3 ustawy, karta polaka, ubezpieczeni obcokrajowcy zatrudnieni czasowo na czasowo na teryt. RP

świadczenia położnej poz - wizyta w edukacji przedporodowej

świadczenia położnej poz - wizyta patronażowa

świadczenia położnej poz - wizyta w opiece kooperacyjnej nad kobietami po operacjach ginekologicznych i onkologiczno - ginekologicznych

świadczenia położnej poz - stany zachorowań – na podstawie przepisów o koordynacji (ekuz, certyfikat)

transport sanitarny "daleki" w poz na odległość (tam i z powrotem) 121-400 km

transport sanitarny "daleki" w poz na odległość (tam i z powrotem) powyżej 400 km

Leczenie szpitalne

choroby wewnętrzne - hospitalizacja

diabetologia - hospitalizacja

kardiologia - hospitalizacja

chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja

chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02

ortopedia i traumatologia narządu ruchu – hospitalizacja planowa

izba przyjęć

urologia - zespół chirurgii jednego dnia

chirurgia plastyczna - zespół chirurgii jednego dnia

ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia

okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia

okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15

	otolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia
	chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia
Rehabilitacja lecznicza	rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku / oddziale dziennym
	rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych
	fizjoterapia ambulatoryjna
	lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna
Leczenie stomatologiczne	świadczenia ogólnostomatologiczne
Świadczenia kontraktowane odrębnie	tlenoterapia domowa
Profilaktyczne programy zdrowotne	program profilaktyki raka piersi - etap podstawowy – MMG

Struktura zatrudnienia odzwierciedlająca rozkład i klasy użytkowników systemu:

Lp.	komórka organizacyjna	Lekarze		Inny wyższy personel		pielęgniarki, położne		technicy		inni średni		personel pomocniczy		RAZEM	
		osoby	etaty	osoby	etaty	pielęgniarki, położne i	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty
1	Zakład Rehabilitacji	9	8,50	11	11,00	7	7,00	17	17,00	4	4,00			48	47,50
2	Zakład Chorób Wewnętrznych	1	1,00	2	1,50	18	18,00			3	3,00			24	23,50
3	Zakład chirurgiczny ogólny					1	1,00			1	1,00	2	1,68	5	3,68
4	Apteka ogólnodostępna			2	2,00			1	1,00					3	3,00
5	Apteka szpitalna			2	2,00			1	1,00			1	1,00	4	4,00
7	Dział Diagnostyki Medycznej					8	8,00	13	12,00					21	20,00
8	Dział Stomatologii	14	9,86					5	5,00			11	10,80	30	25,66
9	Dział Ambul. Świadczeń Zdrow. (Poradnie lekarskie)	66	39,49	3	3,00	91	83,76	1	0,50			1	1,00	162	127,75
10	Dział Pielęgniarstwa					2	2,00							2	2,00
11	Dział Obsługi Klienta (Rejestracja)									56	55,75	11	11,00	67	66,75
12	Dział Świadczeń Zdrowotnych (Statystyka medyczna oraz rozliczenia NFZ)									6	6,00			6	6,00
13	Dział informatyki i Telekomunikacji									3	3,00			3	
14	Dział organizacji i nadzoru	1	1,00	1	1,00					2	2,00			3	4,00
	RAZEM	91	59,85	21	20,50	127	119,76	38	36,5	75	74,75	26	25,48	378	333,84

Stan aktualny

Posiadane warunki techniczne rozproszonej sieci teleinformatycznej dla eksploatacji systemu.

Łącze internetowe dostarcza jeden Operator, którym jest firma Netia przy wykorzystaniu technologii LMDS. LMDS (Local Multipoint Distribution Service) jest to bezprzewodowa technologia, umożliwiająca użytkownikom szerokopasmową komunikację z przepustowością do 1 Gb/s. Z uwagi na znaczne rozproszenie poszczególnych lokalizacji na terenie Warszawy technologia LMDS okazała się najlepszym wyjściem na połączenie w jedną sieć poszczególnych lokalizacji.

Stały symetryczny dostęp do sieci Internet jest zlokalizowany w punkcie dystrybucyjnym zlokalizowanym w budynku przy ul. Górczewskiej. Łącze jest symetryczne i posiada gwarantowaną przepustowość 10 Mb/s. Sieć LAN jest połączona z Internetem poprzez urządzenie separujące, które pełni rolę głównego routera oraz firewalla z funkcjonalnościami IPS i IDS separującym sieć od Internetu.

Pełna sieć składa się z czterech warstw. Warstwy sieci WAN łączącej poszczególne lokalizacje, oraz trzech warstw sieci LAN - warstwy szkieletowej, dystrybucyjnej i dostępowej w każdej z lokalizacji jednostek medycznych Centrum.

Sieć WAN łączy 5 lokalizacji przedstawionych w poniżej tabeli.

L.p.	Nazwa lokalizacji
1	Warszawa ul. Górczewska 89
2	Warszawa ul. Śliska 5
3	Warszawa ul. Nowogrodzka 62a
4	Warszawa ul. Pawińskiego 2
5	Warszawa ul. Grochowska 278

W każdej z tych lokalizacji jest lokalna sieć LAN łącząca wszystkie urządzenia komputerowe. Połączenia lokalnych sieci LAN do sieci Internet w lokalizacjach przedstawionych są realizowane poprzez zestawione łącza VPN pomiędzy poszczególnymi lokalizacjami a głównym punktem dostępowym do sieci publicznej Internet zlokalizowanym w budynku Szpitala przy ul. Górczewskiej 89. Połączenia te są szyfrowane i realizowane tylko przy wykorzystaniu wewnętrznej sieci szkieletowej Operatora i z punktu widzenia Podmiotu te łącza są transparentne. Cała sieć jest widziana jako warstwa L2 modelu OSI.

Zgodnie z warunkami SLA, Operator gwarantuje minimalną przepustowość łączy VPN przy wykorzystaniu protokołu TCP/IP i dla poszczególnych lokalizacji powinna wynosić nie mniej niż:

- ul. Górczewska 89 - 10 Mbps – dostęp do internetu,
- ul. Pawińskiego 2 – 4 Mbps,
- ul. Grochowska 278 – 2 Mbps,
- ul. Nowogrodzka 62 A – 4 Mbps,
- ul. Śliska 5 – 4 Mbps.

Oprogramowanie medyczne stan obecny

Wykaz eksploatowanego oprogramowania medycznego:

Nazwa systemu	Producent	Silnik bazy danych	Rodzaj licencji
MEDICUS ONLINE	ATENDEM EDICA	POSTGRESQL	JEDNOCZESNA PRACA 33 OPERATORÓW
LIS	MARCEL	POSTGRESQL	9 STANOWISK
SIOP	FINUS	UNIFY (CENTURA SQL BASE)	KORPORACYJNA BEZ LIMITU UŻYTKOWANIKÓW I STANOWISK

KS-PPS	KAMSOFT	ORACLE	10 STANOWISK
--------	---------	--------	--------------

Jako podstawowy system medyczny dla szpitala HIS jest wdrożony system MEDICUS ONLINE firmy ATENDEMEDICA. System HIS jest wdrożony tylko w zakresie oddziałów szpitalnych i rehabilitacji i nie posiada wdrożonych modułów Elektronicznej Dokumentacji Medycznej. Pozostała część – lecnictwo ambulatoryjne wykorzystuje oprogramowanie SIOP firmy Finus, które zostało wyprodukowane w roku 2001. Obecnie jest już niewspierane przez producenta i jest niezgodne z aktualnymi przepisami prawnymi. Aby było możliwe rozliczenie się podmiotu z NFZ w części ambulatoryjnej jest wykorzystywany system KS PPS firmy Kamssoft. Do tego systemu są importowane dane z SIOP.

Zarówno system HIS działa w standardowej technologii klient-serwer z tzw. cienkim klientem, tzn. na każdej stacji roboczej wymagana jest tylko przeglądarka internetowa za pomocą której jest dostęp do danych udostępnianych przez serwer aplikacji.

System MEDICUS ONLINE firmy ATENDEMEDICA posiada licencję na następujące moduły:

- HIS,
- Rehabilitacja: planowanie zabiegów ich realizacja, obsługa poradni oraz pobyty na oddziałach,
- System identyfikacji pacjenta szpitalnego (drukarki opasek Zebra i czytniki Argox z kolektorami danych),
- Apteka szpitalna z apteczkami szpitalnymi,
- Brak elektronicznej dokumentacji medycznej.

W ramach tych modułów są realizowane między innymi poniższe zadania:

- Bezpośrednia pełna obsługa komunikatów NFZ, PZH, EWUŚ,
- Sprawozdawczość publiczna

Przedmiot zamówienia wdrożenia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa oprogramowania do obsługi przychodni lekarskich w zakresie rejestracji pacjenta, prowadzenia kolejek oczekujących, grupera AOS, medycyny pracy, rozliczania kontraktów z NFZ, kontrahentami instytucjonalnymi oraz sporządzania wymaganej aktualnymi przepisami prawa statystyki publicznej. Wymaga się dostarczenia min. **50 licencji dostępowych** na użytkowanie oprogramowania. Oprogramowanie zostanie zainstalowane na serwerach aplikacji i udostępnione dla użytkowników Działu Obsługi Klienta – rejestracje oraz Działu Świadczeń Zdrowotnych – rozliczanie usług z NFZ i sprawozdawczość. Oprogramowanie będzie wspomagało obsługę wyłącznie świadczeń finansowych ze środków publicznych. Zastąpi ono obecnie eksploatowane oprogramowanie SIOP firmy Finus. Mając na względzie zapisy ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2014 poz. 1138) system musi być przygotowany do pracy przy pacjencie od dnia 02.01.2015. Jeśli chodzi o rezerwację terminów wizyt na rok 2015 min. od 01.12.2014

Kluczowym wymogiem dla systemu jest zagwarantowanie pełnej zgodności z projektem „Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych" (P1), który będzie elektroniczną platformą usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia umożliwiającą organom administracji publicznej i obywatelom gromadzenie, analizę i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych, w zakresie zgodnym z ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia. W Systemie P1 będzie znajdowała się informacja o zdarzeniach medycznych wszystkich obywateli Polski niezależnie od płatnika, a także obywateli Unii Europejskiej i innych krajów, którzy skorzystają ze świadczeń zdrowotnych na terenie Polski. System musi gwarantować pełną zgodność w zakresie współpracy z każdym kolejno uruchomianym modułem P1. Funkcjonalność ta w poszczególnych zakresach (e-recepta, e-skierowanie, słowniki itp.) ta musi być dostarczona i uruchomiona już w fazie testów każdego z nich.

Wymagane są gwarancje rozwoju oprogramowania w celu utrzymania pełnej zgodności z zewnętrznym środowiskiem wymiany informacji dla ochrony zdrowia w Polsce min. przez okres 5 lat. Działania te muszą zapewnić gwarancję w zakresie rozliczeń i statystyki publicznej. Jednocześnie oprogramowanie musi stanowić skuteczne narzędzie dostarczające szybkiej i pewnej informacji do celów zarządczych o realizacji kontraktów.

Wymagana jest możliwość dalszej współpracy w zakresie opieki serwisowej której przedmiotem jest asysta / pomoc techniczna polegająca na niezwłocznym dostarczaniu aktualizacji dostosowujących oprogramowanie do aktualnych przepisów i wymagań określonych przez NFZ, CSIOZ, GUS, Mazowieckie Centrum Zdrowia Publicznego, Sanepid oraz innych do wymiany danych z którymi jesteśmy i będziemy zobowiązani się wymieniać. System musi być przygotowany do zmiany przed wejściem jej w życie, zgodnie z założeniami jakie będą publikowane dla twórców oprogramowania. Koszt opieki serwisowej brutto rocznie nie może przekraczać 25% wartości zakupu oprogramowania brutto. System musi być bezwzględnie spójny w zakresie wymiany danych wspólnych i kontroli poprawności wprowadzanych usług z eksploatowanym obecnie system HIS. Integracja poszczególnych modułów funkcjonalnych musi zapewnić pełną i bezpośrednią dostępność danych medycznych pomiędzy szpitalem i przychodnią i na odwrót, spójność danych słowników systemowych oraz rejestrów pacjentów. Żadna z obecnie posiadanych funkcjonalności systemu HIS nie może zostać utracona.

Właściwości techniczne systemu.

Wraz z systemem musi być dostarczona współczesna, wydajna platforma bazodanowa. Platforma ta musi zagwarantować poprawne działanie systemu sieciach lokalnych i rozległych opartych o protokół TCP/IP. Warunki użytkowania „motora bazy danych” muszą dać możliwość rozbudowy systemu bez konieczności dokupowania licencji dla stacji roboczych np. licencja bez ograniczenia na ilość połączeń czy licencja na ilość procesorów serwera. Dostawca zapewni, zainstaluje i skonfiguruje środowisko bazodanowe przeszkoli administratora systemu w zakresie podstawowego serwisowania i utrzymania.

Dostawca zapewni i skonfiguruje środowisko aplikacji użytkowej w architekturze trójwarstwowej baza, aplikacja, lekki klient. Aplikacja w języku polskim musi poprawnie działać na stacjach roboczych wyposażonych w system operacyjny Windows XP, Vista, 7, 8, Linux. Oprogramowanie nie może posiadać wygórowanych wymagań co do wydajności. Gwarantuje poprawną pracę na starszych stacjach roboczych posiadających procesory porównywalne z: Intel Celeron 1,7 GHz / AMD Sempron 1,6 GHz, wielkość pamięci RAM 512 Mb, wielkość 20 Gb dysku twardego.

Środowisko serwerowe – bazodanowe i aplikacyjne - będzie bazowało na rozwiązaniu zaproponowanym przez dostawcę gwarantując efektywność, bezpieczeństwo środowiska usług serwerowych. Dostawca dostarczy, zainstaluje i skonfiguruje niezbędne dla swojego rozwiązania elementy środowiska serwerowego w szczególności takie jak serwery wraz z oprogramowaniem i bateriami zasilania awaryjnego. Zamawiający wymaga aby elementy środowiska serwerowego zostały zainstalowane w szafach typu rack w istniejącej serwerowni przy ul. Górczewskiej 89. Dostawca zagwarantuje niezbędną wydajność oraz pojemność środowiska serwerowego skalując okres eksploatacji systemu przez min. 5 lat. Wymaga się aby wraz z systemem medycznym zostało dostarczone, zainstalowane i skonfigurowane oprogramowanie do automatycznego tworzenia kopii zapasowych. Wraz z systemem muszą być przekazane szczegółowe instrukcje obsługi i instalacji oraz nośniki zawierające wersje instalacyjne systemu.

Dostawca oprogramowania dokona migracji danych pacjentów i deklaracji POZ (stan na 31.12.2014) do nowego oprogramowania. Proces ten powinien być zakończony i zweryfikowany najpóźniej do dnia 02.01.2015 godz. 7.00. Dane do migracji zostaną udostępnione dostawcy w postaci pliku o formacie dostępnym w systemie KS-PPS. Proces wdrożenia musi zagwarantować uruchomienie produkcyjne systemu z dniem 02.01.2015. Oprogramowanie musi być objęte gwarancją producenta przez okres min. 1 roku od dnia podpisania protokołu odbioru systemu.

Architektura zintegrowanego systemu informatycznego

L.p.	Wymagania
1.	<p>Zintegrowany system informatyczny musi pracować we wszystkich komórkach organizacyjnych lecznictwa ambulatoryjnego Centrum Attis Sp z o.o.:</p> <p>4. Podstawowa Opieka Zdrowotna</p> <p>5. Stomatologia</p> <p>6. Leczenie specjalistyczne w zakresie poradni:</p> <p>r) alergologii</p> <p>s) chirurgii</p> <p>t) chirurgii onkologicznej</p> <p>u) dermatologii</p> <p>v) diabetologii</p> <p>w) endokrynologii</p> <p>x) gastrologii</p> <p>y) ginekologii i położnictwa z pracownią cytologiczną</p> <p>z) interny</p> <p>aa) kardiologii</p> <p>bb) laryngologii</p> <p>cc) neurologii</p> <p>dd) okulistyki</p> <p>ee) onkologii</p> <p>ff) ortopedii</p> <p>gg) reumatologii</p> <p>hh) urologii</p> <p style="text-align: center;">Diagnostyka medyczna</p> <p>2. Gabinet endoskopii</p>
2.	Zintegrowany system informatyczny będzie posiadał interfejs graficzny.
3.	Zintegrowany system informatyczny musi być tak wyskalowany i skonfigurowany aby zapewnić poprawną, płynną pracę, bez zauważalnych czasów oczekiwania na wykonanie polecenia wydanego systemowi.
4.	System informatyczny wykonany będzie w architekturze klient – serwer w oparciu o serwery baz danych i serwery aplikacji
5.	System zapewni odporność struktur danych (baza/baz danych) na uszkodzenia gwarantując spójność danych oraz pozwala na szybkie odtworzenie ich zawartości do właściwego stanu.
6.	Aplikacja systemu informatycznego części medycznej wykonana jest w technologii lekkiego klienta, gdzie użytkownik łączy się za pośrednictwem przeglądarki internetowej, kieruje żądanie do wybranej aplikacji, a całość operacji odbywa się po stronie serwera. Dane są przechowywane w relacyjnej bazie danych na wydzielonych dla tego celu serwerach.
7.	System informatyczny części medycznej musi pracować na systemach operacyjnych obecnie posiadanych i eksploatowanych przez zamawiającego stacjach roboczych: Windows XP, 7, 8 Professional, 32 i 64 bit, Linux.
8.	Aktualizacje aplikacji i ich dystrybucja oraz instalacja w części medycznej systemu wykonywane będą automatycznie (np. zainicjowane przez administratora systemu) na

	<p>serwerze aplikacji.</p> <p>Aktualizacje baz danych jeśli wymagają tego zmiany aplikacji wykonywane będą automatycznie. System informatyczny będzie sprawował kontrole nad zgodnością wersji baz danych i aplikacji</p>
9.	<p>Wymaga się aby aplikacje były polskojęzyczne komunikowały się z użytkownikiem wyłącznie w języku polskim oraz posiadały dokumentację w języku polskim pozwalającą na samodzielną naukę obsługi każdego modułu.</p>
10.	<p>System musi być zaprojektowany z użyciem najnowszych technologii tak, aby zapewnić wysokie bezpieczeństwo i niezawodność oraz spełniać rygory (określone przepisami prawa) związane z poufnością przetwarzanych i składowanych danych medycznych oraz osobowych.</p>
11.	<p>System informatyczny musi umożliwiać automatyczny proces wykonywania automatycznych kopii bezpieczeństwa danych oraz aplikacji wg. harmonogramu w tym również trakcie pracy (na gorąco).</p>
12.	<p>System informatyczny musi umożliwiać odtwarzanie danych (systemu i/lub zgromadzonych danych) z kopii bezpieczeństwa do stanu z przed awarii.</p>
13.	<p>System łączy rozbudowany zakres funkcji użytkowych z prostotą obsługi. Przyjazność systemu dla użytkownika jest oparta na standaryzacji, unifikacji oraz dołączeniu szeregu narzędzi pozwalających na wyszukiwanie i edycję danych. Zasada ergonomii pracy nie pozwala na dublowanie wykonywanych czynności bez wyraźnego powodu.</p>
14.	<p>System będzie zgodny z polityką bezpieczeństwa dla przetwarzania danych osobowych w tym wrażliwych. Dostęp do systemu użytkownik otrzymuje po autoryzacji poprzez podanie unikalnego identyfikatora i hasła. System umożliwia automatyczne wylogowanie użytkownika z systemu (przy przekroczeniu zadanego czasu bezczynności ustanowionego przez Administratora).</p>
15.	<p>System spełniając wymogi wynikające z ustaw i rozporządzeń dotyczących ochrony danych osobowych w szczególności musi przechowywać informacje o:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dacie wprowadzenia danych osobowych, • identyfikatorze użytkownika wprowadzającego dane osobowe, • źródle danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą) • odbiorcach danych którym dane osobowe zostały udostępnione, dacie i zakresie tego udostępnienia, • dacie modyfikacji danych osobowych, • identyfikatorze operatora modyfikującego dane.
16.	<p>System będzie wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia funkcjonują na poziomie dostępu użytkownika do Systemu (wszystkich jego elementów) jak i serwera bazy danych.</p>
17.	<p>System musi być przystosowany do stosowania kwalifikowanego podpisu elektronicznego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • uwierzytelnienie w Systemie z wykorzystaniem karty inteligentnej wszystkich użytkowników którym zostały przydzielone takie uprawnienia, • wskazanie osób mających prawa do podpisania danych typów dokumentów oraz wybrania z tej listy konkretnych osób podpisujących dany dokument, • podpisywanie dokumentów tworzonych w Systemie podpisem cyfrowym z wykorzystaniem karty inteligentnej przez wszystkich użytkowników którym zostały przydzielone takie uprawnienia.
18.	<p>System musi być przystosowany do identyfikacji pacjentów, materiałów, leków, dokumentów przy pomocy kodów kreskowych.</p>
19.	<p>System będzie gromadził informacje o zapisach (w tym dodawaniu, modyfikacji danych) z niepodważalną informacją o użytkowniku i czasie dokonania zapisu lub modyfikacji oraz jego uprawnieniach. Informacje o zmianach powinny być zabezpieczone przed sfalszowaniem lub utratą. System będzie zapisywał i umożliwiał raportowanie operacji dokonywanych przez określonego użytkownika – dodania, modyfikacji, „usunięcia” - oznaczonego jako usunięty rekord danych.</p>
20.	<p>Wszystkie części systemu informatycznego umożliwią definiowanie uprawnień użytkowników (ról) poprzez definiowanie indywidualnych parametrów</p>

	konfiguracyjnych uprawnień dostępu (w tym na zapis, przeglądanie danych i innych) z dokładnością do poszczególnych modułów, jednostek organizacyjnych, funkcji oraz obiektów bazy danych. Wymagana się możliwość definiowania grup użytkowników determinujących uprawnienia.
21.	System informatyczny używa i przechowuje zaszyfrowane hasła użytkowników.
22.	Administrator musi posiadać możliwość ustawienia parametrów hasła o długość, czas żywotności, blokady powtarzających się haseł i prób nieudanych autoryzacji.
23.	Zintegrowany system informatyczny będzie posiadał wbudowane narzędzie do tworzenia własnych raportów, analiz z dowolnej części systemu oraz posiada możliwość zachowania opracowanych wzorów raportów i analiz
24.	System informatyczny posiada możliwość edycji i zmiany wbudowanych raportów
25.	Medyczny System informatyczny posiada możliwość wymiany informacji medycznych zgodnie ze standardem HL7 w celu zapewnienia integracji z innymi systemami opartymi o ten standard
26.	W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (aktualne bazy leków, procedur medycznych, kodów chorób i problemów zdrowotnych, danych osobowych, kodów terytorialnych).
27.	System powinien umożliwiać nadawanie uprawnień użytkownikom do pracy w określonych jednostkach organizacyjnych.
28.	System umożliwi administratorowi z poziomu aplikacji definiowanie i zmianę praw dostępu dla poszczególnych użytkowników i grup użytkowników z dokładnością do poszczególnych modułów oraz funkcji systemu.
29.	System informatyczny będzie dostosowywany oraz zintegrowany z platformą P1, zgodny funkcjonalnie z polityką budowy elektronicznego rekordu pacjenta.
30.	System informatyczny musi być zintegrowany z systemem „EWUŚ” – pozwalać na sprawdzenie ubezpieczenia pacjenta podczas przyjęcia w dniu wizyty. System będzie w bezpieczny sposób przechowywał i umożliwiał użytkownikowi zarządzanie – zmianę – hasła w EWUŚ bez konieczności używania dodatkowego oprogramowania np. SZOI. System będzie przypominał o upływie terminu hasła w EWUŚ i proponował jego zmianę na 5 dni przed upływem ważności.
31.	System będzie generował wszystkie wymagane komunikaty zgodnie z wymogami NFZ. Zagwarantuje poprawną sprawozdawczość i rozliczenie umów z NFZ w wyżej wymienionych zakresach. Będzie posiadał wbudowane moduły weryfikujące poprawność generowanych danych w zakresie walidowanym przez płatnika.
32.	Do nowego systemu zostaną przeniesione przez Wykonawcę dane dotyczące pacjentów objętych opieką POZ i ich deklaracji w uzgodnionym terminie na dzień uruchomienia systemu w trybie produkcyjnym z systemu KS –PPS firmy KAMSOFT. Aby zachować płynność obsługi pacjenta.
33.	System musi być wyposażony w gruper JGP– narzędzie do wyznaczania produktu kontraktowego NFZ wraz z punktacją, na podstawie danych statycznych dla danego zestawu świadczeń. Gruper musi obejmować całość świadczeń podlegających takiemu schematowi rozliczeń – obecnie hospitalizacje i AOS. Funkcja musi zawierać optymalizator – czyli podawać zbliżone do spełniających w pełni warunki produkty wraz z wymaganiami jakich należy dopełnić by można było je zastosować.
34.	System musi zawierać ergonomiczny mechanizm dodawania i edycji danych osobowych pacjenta dostępny na każdym etapie obsługi: <ul style="list-style-type: none"> t) unikalny identyfikator u) nr historii choroby v) nazwisko, nazwisko rodowe w) imię pierwsze i drugie x) pesel y) informacja o obecności karty papierowej w archiwum

	<ul style="list-style-type: none"> z) typ i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość aa) data urodzenia (uzupełniana automatycznie gdy obecny pesel) bb) miejsce urodzenia cc) płeć (uzupełniana automatycznie gdy obecny pesel) dd) imiona i nazwiska rodowe rodziców ee) obywatelstwo ff) pełny adres zamieszkania (przy wsparciu słownika kodów terytorialnych) gg) adres do korespondencji hh) telefon domowy, do pracy, komórkowy ii) adres email jj) informacja o stopniu niepełnosprawności kk) powiązanie z danymi członków rodziny ze wskazaniem na płatnika w przypadku dzieci ll) uwagi i inne notatki dot. pacjenta <p>System musi umożliwiać przegląd historii zmian danych osobowych i sygnalizować braki w wymagalnych elementach.</p>
--	--

Wymogi szczegółowe w poszczególnych modułach funkcjonalnych.

L.p.	Minimalne wymagania wspólne poszczególnych obszarów systemu
	Moduł umożliwia rejestrację pacjenta bez podania wszystkich danych, monitorując konieczność ich późniejszego uzupełnienia.
1.	Moduł umożliwia rejestrację pacjenta o nieustalonej tożsamości (NN)
2.	<p>System umożliwia wyszukiwanie pacjentów według:</p> <ul style="list-style-type: none"> j) unikalny identyfikator systemowy, k) pesel lub jego część – data urodzenia, l) nazwisko i imię, m) data urodzenia n) pesel, nazwisko i imię opiekuna, o) numer książki głównej, oddziałowej, zgonu, historii choroby, karty w poradni, p) data przyjęcia/wypisu ze szpitala, q) identyfikator świadczenia oraz zestawu świadczeń i produktu nadany w celu komunikacji z NFZ, r) numer telefonu
3.	Umożliwia dodawanie i modyfikację danych osobowych pacjentów.
4.	<p>Zapewni pełną obsługę i rejestrowanie wszystkich możliwych rodzajów ubezpieczenia zdrowotnego zgodnie z wymogami NFZ, pacjentów z terenu UE i spoza w tym zapewni automatyczną weryfikację w systemie EWUŚ. Musi ona zgodnie z zaleceniami NFZ w godzinach nocnych weryfikować i pobierać potwierdzenia ubezpieczeń dla pacjentów zapisanych na aktualny dzień na konsultacje i badania (sprawdzanie dla danego dnia następuje w godzinach od północy do otwarcia ambulatorium). Wyniki automatycznej weryfikacji muszą być niezwłocznie w postaci raportu wysłane na wskazany adres email i zawierać co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> f) datę i godzinę rozpoczęcia i zakończenia weryfikacji, g) ilości pacjentów do sprawdzenia i sprawdzonych,

	<p>h) ilości pacjentów którym potwierdzono i nie potwierdzono ubezpieczenia</p> <p>i) szczegółowe zestawienie pacjentów którzy: nie posiadają numeru pesel, nie odnaleziono ich w centralnym rejestrze,</p> <p>j) szczegółowe zestawienie pacjentów którym NFZ nie potwierdza uprawnień ze wskazaniem pobytu lub zapisu w terminarzu ambulatorium które było powodem weryfikacji. Zadaniem tego mechanizmu jest sprawna komunikacja w zakresie brakujących poświadczeń w ramach organizacji.</p>
5.	System umożliwi rejestrację i wydruk oświadczenia pacjenta o posiadanym ubezpieczeniu zdrowotnym bezpośrednio z aplikacji.
6.	System udostępni słownik przypisanych do danego użytkownika wartości typu tekst wklejanych w pola do edycji podczas tworzenia dokumentacji przy pomocy opisanych skrótów. Stanowią one mają szablony treści do edycji dla lekarza.
7.	<p>System ewidencjonuje wszystkie dane niezbędne do rozliczenia produktów kontraktowanych z NFZ podczas udzielania świadczenia medycznego. System zawiera funkcje kontrolujące poprawność i kompletność gromadzonych danych.</p> <p>Raportowanie i rozliczanie świadczeń medycznych z NFZ musi następować zgodnie z formatem wymiany danych opisanym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia oraz Zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych. (otwarte komunikaty XML: wszelkiego rodzaju raporty do NFZ i raporty zwrotne z NFZ, w tym kolejki oczekujących i inne zgodnie z aktualnymi wymogami prawnymi)</p>
8.	<p>System spełniając wymogi wynikające z ustaw i rozporządzeń dotyczących ochrony danych osobowych w szczególności musi przechowywać informacje o:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dacie wprowadzenia danych osobowych, • identyfikatorze użytkownika wprowadzającego dane osobowe, • źródle danych (o ile dane nie pochodzą od osoby, której te dane dotyczą), • odbiorcach danych którym dane osobowe zostały udostępnione, dacie i zakresie tego udostępnienia, • dacie modyfikacji danych osobowych • identyfikatorze operatora modyfikującego dane.
9.	System musi posiadać mechanizmy umożliwiające przeglądanie danych oraz tworzenie dowolnych raportów z aktywności (określonych w powyższym punkcie) użytkowników podczas pracy w Systemie
10.	System musi pozwalać na wyświetlenie listy użytkowników pracujących/zalogowanych, z oznaczeniem ich praw dostępu w tym ról przypisanych w Systemie oraz oznaczenia nr IP z którego dokonano połączenia
11.	<p>System będzie dostarczony z niezbędnymi do jego funkcjonowania słownikami (w tym ICD-9, ICD-10 i/lub innymi określonymi przepisami prawa), które muszą być uzupełnione w trakcie wdrożenia zgodnie z wytycznymi Zamawiającego. System słowników musi zawierać mechanizmy do ich automatycznej aktualizacji. Słowniki będą wersjonowane ze wskazaniem dat ich obowiązywania.</p> <p>System umożliwi administratorowi utrzymanie przynajmniej następujących zbiorów słownikowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rozpoznań zgodnie z klasyfikacją ICD-10, • procedur zgodnie z klasyfikacją ICD-9, • kodów terytorialnych, • gmin, • powiatów, • województw, • płatników (w tym oddziałów NFZ) i umów z nimi zawartych, • katalogów urzędzeń diagnostycznych, • katalogów badań, • cenników, • leków i środków ochrony zdrowia <p>innych słowników zgodnie z obowiązującymi wymogami</p>
12.	System musi posiadać słownik terytorialny GUS (wszystkie miejscowości), tzn. baza administracyjna kraju dla wsparcia i weryfikacji przynależności do gminy

	zamieszkania pacjenta wymaganej ze względów statycznych i sprawozdawczych.
13.	System musi posiadać wbudowany mechanizm podpowiedzi i powiązań słowników przy rejestrowaniu pacjentów oraz wprowadzaniu danych.
14.	System zapewnia weryfikację poprawności (walidację) wszystkich wprowadzanych danych w zakresie opisanym w wymaganiach funkcjonalnych, w szczególności: <ul style="list-style-type: none"> • poprawności numeru PESEL, • daty (nie późniejsza niż dzisiejsza, nie wcześniejsza niż np. 1 rok wstecz – mechanizm ostrzegania użytkownika i pytania czy data jest prawidłowa), • płci na podstawie numeru PESEL, • wymagalności skierowania na podstawie trybu przyjęcia i rodzaju jednostki do której następuje przyjęcie, • próby modyfikacji pozycji kolejki oczekujących lub rozliczeniowej która posiada status komunikacji w NFZ, • próby zapisania na wizytę pacjenta podczas pobytu w szpitalu • próby wielokrotnego zapisywania się pacjenta do poradni
15.	System musi udostępnić lekarzowi możliwość wystawienia recepty (w przyszłości także e-recepty) przy wsparciu aktualnego słownika leków i środków ochrony zdrowia , oraz przydzielonej mu indywidualnie i zaimportowanej do systemu puli numerów recept z Systemu Numerowania Recept Lekarskich. System powinien wspierać lekarza poręcznym i indywidualnym dla każdego lekarza indeksem najczęściej używanych pozycji lekowych oraz funkcją kopiowania recepty dla danego pacjenta na podstawie pozycji zawartych w poprzednich dokumentach z aktualną data i możliwością korekty (co znacznie poprawia ergonomię w przypadku pacjentów przewlekle chorych).
16.	Wystawianie skierowania w ramach własnych jednostek organizacyjnych musi dawać możliwość lekarzowi wglądu do terminarzy zapisów tych jednostek i zarejestrowania zleconego świadczenia(badania w pracowni, konsultacji specjalistycznej) . Wymagana się wyposażenia tej funkcji w domyślne podpowiadanie pierwszego wolnego terminu. Zlecone świadczenie automatycznie uzyska wszelkie niezbędne dane ze skierowania i przypisze zaplanowanemu zdarzeniu medycznemu. Informacje medyczne dotyczące zleconego zdarzenia są udostępniane lekarzowi zlecającemu.
17.	System rezerwacji terminów wizyt, badań, pobyków i zabiegów finansowanych ze środków publicznych musi być ściśle powiązany z uwarunkowaniami dotyczącymi zasad prowadzenia i raportowania kolejek oczekujących, określonymi w obowiązujących przepisach oraz wymogami NFZ.
18.	Wykonawca wraz z systemem musi dostarczyć oprogramowanie do tworzenia odzyskiwania kopii zapasowych systemu medycznego. Oprogramowanie musi obejmować wszystkie elementy systemu, zarówno część aplikacyjną jak i bazodanową. Zainstaluje oprogramowanie, wstępnie skonfiguruje i przeszkoli administratorów systemu.

Zlecenia medyczne

L.p.	Minimalne wymagania - Zlecenia medyczne
1.	Planowanie i zlecenie badań i konsultacji w ramach zleceń zewnętrznych (z innych podmiotów) stanowić musi podstawę do rozliczeń kosztów pomiędzy jednostkami organizacyjnymi.
2.	Zlecenia prowadzi się dwuetapowo - dwuetapowe wprowadzanie zlecenia (wpisanie oraz potwierdzenie).
3.	<p>przegląd zleceń według ustalonych przez użytkownika kryteriów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dla pacjenta, • typu zlecenia (laboratoryjne, diagnostyczne, podanie leku, konsultacja pracownia diagnostyczna), • okresu.

Rejestracja do poradni

L.p.	Minimalne wymagania – rejestracja do poradni
1.	Definiowanie dostępności usług placówki medycznej
2.	<p>Podstawą rejestracji pacjenta musi być:</p> <ul style="list-style-type: none"> j) słownik przychodni, poradni, gabinetów, k) terminarz umożliwia rejestrację terminu z dokładnością do minut. l) słownik personelu przypisanego do pracy w poszczególnych gabinetach, m) grafik pracy gabinetów wraz z kalendarzem, n) rodzaje świadczeń udzielanych w poszczególnych miejscach, o) uprawnienia pacjenta (opisane szczegółowo w warunkach wspólnych), p) skierowanie według wymagalności dla danego typu poradni, q) aktywna deklaracja POZ dla podopiecznego własnego, r) zasady prowadzenia kolejek oczekujących
3.	<p>Definiowanie planu pracy gabinetu i personelu:</p> <ul style="list-style-type: none"> d) określenie planu dla każdego z dni tygodnia, e) system musi zawierać mechanizm powielania / kopiowania grafika na określoną ilość tygodni do przodu f) zmiana terminów pracy gabinetów możliwa będzie wyłącznie po wcześniejszym przeniesieniu istniejących zapisów na zmieniany termin f) określenie szablonu dla każdego z dni tygodnia, g) określenie czasu pracy, h) określenie gabinetu, w którym wykonywane są usługi (miejsce wykonania). i) generacja grafików dla lekarzy w powiązaniu z gabinetami w zadanym okresie czasu, j) możliwość oznaczania nieobecności lekarza lub niedostępności gabinetu
4.	Planowanie i rezerwacja wizyty pacjenta
5.	Wyposażenie w mechanizm kontroli zapisów w kolejkach oczekujących pozycji dla których upłynął 14 dniowy okres oczekiwania bez skierowania do poradni w której jest wymagane.
6.	<p>Wyszukiwanie wolnych terminów jednoczesnej dostępności wymaganych zasobów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rezerwacja wybranego terminu lub „pierwszy wolny”. - prezentowanie preferowanych terminów wykonania usługi dla zgłoszeń internetowych na zasadzie określenia zakresu grafika pracy udostępnianych do planowania zgłoszeń internetowych - w przypadku braku wolnych terminów w preferowanych godzinach możliwość rezerwacji pierwszy wolny lub ręczny wybór terminu - wstawianie terminu pomiędzy już istniejące wpisy w grafiku w przypadkach nagłych

7.	Przegląd rezerwacji do poszczególny gabinetów i dla danego pacjenta
8.	Określenie miejsca wykonania usługi (wybór gabinetu) dla usług niepodlegających planowaniu i rezerwacji.
9.	Możliwość przypisania do wizyty skierowania pochodzącego od własnego lekarza już zapisanego w systemie.
10.	Obsługa kolejek oczekujących zgodnie z obowiązującymi przepisami, wraz mechanizmami wpierająco kontrolnymi jak np.: c) rejestracja wizyty pierwszorazowej automatycznie tworzy zapis do kolejki oczekujących d) blokownie możliwości powielania pozycji w kolejce oczekujących do poradni o określonym typie
11.	Możliwość obsługi wyników: b) możliwość dodawania wpisywanie lub skanowania wyników zewnętrznych.
12.	Raporty i wykazy Rejestracji, wydruk księgi poradni, kolejki oczekujących.
13.	Możliwość przeglądu i wydruku zaplanowanych wizyt dla pacjenta -sporządzenie sprawozdania z „kolejki oczekujących” pacjentów w postaci wydruku - możliwość zdefiniowania zakresu i postaci danych (np.: zestawienie pacjentów przyjętych w danym okresie w poszczególnych gabinetach, zestawienie pacjentów przyjętych w danym okresie u poszczególnych lekarzy).
14.	Obsługa deklaracji POZ: e) rejestrowanie nowych podopiecznych f) rejestrowanie rezygnacji g) aktualizacja deklaracji h) pilnowanie limitów deklaracji przypisanych do danego personelu

Poradnia - gabinet

L.p.	Minimalne wymagania – poradnia gabinet
1	Dostęp do listy pacjentów zarejestrowanych do gabinetu
2	Rejestracja rozpoczęcia obsługi wizyty pacjenta w gabinecie (przyjęcie)
3	Wspomaganie obsługi pacjenta w gabinecie:
4	<p>Przegląd danych pacjenta w następujących kategoriach:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dane osobowe, - podstawowe dane medyczne, - Historia Choroby (dane ze wszystkich wizyt pacjenta), - wyniki badań, - przegląd rezerwacji.
5	<p>Możliwość zdefiniowania wzorów dokumentów dedykowanych dla gabinetu zgodnych z obowiązującymi przepisami oraz wymaganiami dla danego typu poradni. Wykonawca wdroży i skonfiguruje wzory dokumentacji dla każdego typu poradni.</p>
6	<p>Przegląd, wprowadzanie i modyfikacja danych wizyty w następujących kategoriach:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wywiad (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty), - opis badania (na formularzu zdefiniowanym dla wizyty), - informacje ze skierowania, - skierowania, zlecenia, - planowanie i rezerwacja zleceń z wizyty, - usługi, świadczenia w ramach wizyty, - rozpoznanie (główne, dodatkowe), - zalecenia z wizyty (w tym zwolnienia lekarskie), - leki przepisane wg słownika leków, recepty (z rozmieszczaniem i nadrukiem na formularzach recept), - wystawione skierowania, - leki podane podczas wizyty (współpraca z apteczką oddziałową), - wykonane podczas wizyty drobne procedury, niemające wpływu na rozliczenie pacjenta - inne dokumenty (zaświadczenia, druki, na formularzach zdefiniowanych dla wizyty).
7	<p>obsługa zakończenia wizyty:</p> <ul style="list-style-type: none"> - automatyczne tworzenie karty wizyty. - możliwość bezpośredniego skierowania do innej jednostki
8	<p>Kwalifikacja rozliczeniowa w tym jeśli wymagane gruper JGP usług i świadczeń. Automatyczne wiązanie rozliczanych badań do kolejnej zaplanowanej wizyty</p>
9	<p>Wgląd w rozliczenia NFZ z tytułu zrealizowanych w trakcie wizyty usług oraz.</p>
10	<p>Automatyczna aktualizacja i przegląd Księgi Głównej Przychodni</p>

11	Raporty i wykazy Gabinetu zestawienie ilości wartości zrealizowanych usług przez daną osobę personelu za dany okres
12	Możliwość przeglądu danych opisowych, przebiegów, leczenia, wywiadów w wybranym okresie czasu danego pacjenta
13	Możliwość automatycznej generacji Karty Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego, Karty Zgłoszenia Choroby Zakaźnej i innych wymaganych przepisami zgłoszeń w postaci papierowej oraz w postaci elektronicznej wg ustalonego formatu (utworzenie zbioru danych dla kart/zgłoszeń przez wywołanie odpowiedniego formularza elektronicznego z automatycznym wypełnieniem jego odpowiednich pól danymi ogólnymi (identyfikacja jednostki, data/czas, itp.), danymi personelu medycznego (identyfikacja lekarza, identyfikacja wypełniającego, itp.) i danymi pacjenta (identyfikacja, wiek, itp.), a po wypełnieniu pozostałych pól i zatwierdzeniu wszystkich danych automatyczne wytworzenie, zachowanie i wydrukowanie elektronicznej wersji karty/zgłoszenia według obowiązującego wzoru dokumentu oraz zachowanie zbioru danych w rejestrze).
14	Możliwość dostępu do wszystkich danych i epizodów leczenia pacjenta
15	Kontrola odległości między świadczeniami kompleksowymi i recepturowymi z możliwością definiowania interwału czasowego pomiędzy tymi świadczeniami oraz zakresu kontroli (w danej jednostce/we wszystkich jednostkach).
16	Wydruk dokumentacji, skierowania w tym do uzdrowiska, recepty na zasadach określonych w wymaganiach wspólnych.
17	Obsługa diagramów zębowych dla gabinetów stomatologicznych
18	Tworzenie opisów badań wykonanych w gabinecie diagnostyki medycznej

Statystyka

L.p.	Wymagania
1.	Obsługa statystyki medycznej zgodnie z obowiązującymi formularzami i przepisami prawa.
2.	Obsługa statystyki rozliczeniowej zgodnie z obowiązującymi przepisami i zarządzeniami Prezesa NFZ
3.	Dostęp do wszystkich ksiąg placówki Zamawiającego
4.	Raporty dot. Deklaracji POZ
5.	Zestaw podstawowych raportów dla poradni i gabinetów

Rozliczanie kontraktu

L.p.	Wymagania
1.	Zarządzanie umowami NFZ
2.	Import pliku umowy w postaci komunikatu UMX,
3.	Przegląd i modyfikacja szczegółów umowy: - Okres obowiązywania umowy, - Pozycje planu umowy, - Miejsca realizacji świadczeń - Limity na realizację świadczeń i ceny jednostkowe, - Słowniki związane z umowami (słownik zakresów świadczeń, świadczeń jednostkowych, pakietów świadczeń, schematów leczenia itd.) - Parametry pozycji pakietów świadczeń
4.	Moduł korzysta bezpośrednio z danych zaewidencjonowanych na oddziałach i w poradniach bez konieczności importu i kopiowania danych
5.	Automatyczna weryfikacja wprowadzonych pozycji rozliczeniowych pod kątem zgodności z formatem rozliczenia i kompletności, .Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych, w których znaleziono problemy w komunikacji.
6.	Definiowanie dodatkowych walidacji - Liczba realizacji świadczeń w okresie, - Liczba realizacji świadczeń w ramach zakresu w okresie,
7.	Możliwość ewidencji i rozliczenia realizowanych świadczeń - Ubezpieczonym, - Nieubezpieczonym a uprawnionym do świadczeń, - Uprawnionym na podstawie decyzji wójta/burmistrza - Uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji, - Uprawnionym na podstawie Karty Polaka - Kobietom w ciąży, w okresie połogu oraz młodzieży do 18 roku życia
8.	Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych w zakresie zmian dotyczących - Numeru umowy, - Zakresu świadczeń, - Wyróżnika - Świadczenia jednostkowego,
9.	Po otrzymaniu informacji z NFZ, uprawniony użytkownik działu rozliczeń musi mieć możliwość modyfikacji danych
10.	W przypadku komunikatów, w których NFZ wymaga kompresowania lub szyfrowania danych, operacje te muszą odbywać się automatycznie w systemie
11.	Weryfikacja świadczeń pod kątem poprawności i kompletności wprowadzonych danych

12.	Wyszukiwanie pozycji błędnie potwierdzonych w komunikatach zwrotnych NFZ
13.	Wyszukiwanie zestawów świadczeń zrealizowanych dla wybranych uprawnień pacjenta
14.	Wyszukiwanie świadczeń, które zostały skorygowane, a informacja o skorygowaniu nie została sprawozdana do systemu NFZ
15.	Generowanie i eksport komunikatów wszystkich faz rozliczenia kontraktu
16.	Import danych z pliku z szablonami rachunków (komunikat R_UMX), prowadzenie rejestru faktur z NFZ. Generowanie i wydruk faktur na podstawie rachunków i szablonów.
17.	Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością POZ
18.	- Eksport komunikatu DEKL – informacje o deklaracjach
19.	- Eksport komunikatu ZBPOZ – informacje o świadczeniach zrealizowanych w ramach POZ
20.	Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością POZ
21.	- Import komunikatu P_DEK – potwierdzenia danych dla przesłanych deklaracji
22.	- Import komunikatu Z_WDP – wyniki weryfikacji deklaracji
23.	- Import komunikatu Z_RDP – rozliczenia deklaracji
24.	Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących
25.	- Eksport komunikatu LIO CZ – informacje o statystykach kolejek oczekujących
26.	- Eksport komunikatu KOL – informacje o oczekujących na świadczenia wysokospecjalistyczne
27.	Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością kolejek oczekujących
28.	Import komunikatu P_LIO – potwierdzenie statystyk przekazanych w komunikacie LIO CZ
29.	Generowanie i wydruk zestawień i raportów związanych ze sprawozdawczością wewnętrzną (możliwość śledzenia postępów wykonania zakontraktowanych świadczeń w ciągu trwania okresu rozliczeniowego)
30.	Raport z wykonanych świadczeń z możliwością ograniczenia danych do m.in.: - Numeru umowy, - Zakresu miesięcy sprawozdawczych, - Miesiąca rozliczeniowego, - Jednostki realizującej, - Personelu realizującego, - Zakresu świadczeń i wyróżnika, - Świadczenia, - Numeru szablonu - Uprawnienia pacjenta do świadczeń
31.	Zestawienie z realizacją planu umowy,
32.	Zestawienie wykonań przyrostowo,
33.	Zestawienie wykonań według miejsc realizacji
34.	Eksport danych do popularnych formatów (XLS, TXT, CSV, HTML)
35.	Generowanie i wydruk dokumentów związanych ze sprawozdawczością wymaganą przez OW NFZ

36.	Zestawienie świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni,
37.	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie przepisów o koordynacji (UE),
38.	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy (decyzja wójta/burmistrza),
39.	Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom nieubezpieczonym, rozliczanym na podstawie art. 12 lub art. 13 ustawy
40.	Załączniki do umów POZ
41.	Obsługa sprawozdawczości w zakresie POZ
42.	Eksport faktur rozliczeniowych do modułu Finansowo-Księgowego
43.	Import aktualnego słownika procedur medycznych ICD9 (komunikat ICD9),
44.	Wyznaczanie JGP AOS
45.	Zapewnienie sprawnego zasilania systemu w aktualne charakterystyki JGP wynikające z publikowanych Zarządzeń Prezesa NFZ
46.	Wyznaczanie JGP za pomocą wbudowanego grupera JGP w zakresie umów: ambulatoryjna opieka specjalistyczna
47.	Różnice wynikające z wczytania nowych wersji grupera, które opublikowano z wsteczną datą obowiązywania, które mogą obejmować - Różnice w zaewidencjonowanych taryfach, - Różnice w zaewidencjonowanych JGP,
48.	Różnice wynikające z modyfikacji danych statystycznych hospitalizacji, a mające wpływ na wyznaczoną JGP: - Konieczność zmiany JGP, - Konieczność zmiany taryfy, - Konieczność przełączenia JGP do pobytu na innym oddziale
49.	Wskazanie możliwości uzyskania JGP o większej taryfie w przypadku zmiany kombinacji rozpoznań wypisowych
50.	Wsteczna weryfikacja z możliwością automatycznej aktualizacji JGP pod kątem znalezienia bardziej optymalnej JGP

Kolejki oczekujących

L.p.	Wymagania
	Definicja kolejek oczekujących zgodnie z wymaganiami płatnika
	Kolejki oczekujących do komórek organizacyjnych
	Kolejki oczekujących do procedur medycznych lub świadczeń wysokospecjalistycznych zdefiniowanych przez płatnika
	Prowadzenie kolejek oczekujących. Rekordy zapisów muszą być wersjonowane i posiadać przypisany status komunikacji z NFZ.
	Wykaz osób oczekujących w kolejce
	Przyporządkowanie oczekujących do jednej z kategorii medycznych (przypadki pilne/przypadki stabilne)
	Rejestrowanie przypadków zmian terminu udzielenia świadczenia wraz z przyczyną zmiany
	Generowanie statystyk kolejek z podziałem na przypadki pilne i stabilne <ul style="list-style-type: none"> - Liczba oczekujących - Szacunkowy czas oczekiwania w kolejce - Średni rzeczywisty czas oczekiwania w kolejce (zgodnie z algorytmem opublikowanym w rozporządzeniu)
	Generowanie i eksport komunikatów XML w aktualnie obowiązujących wersjach z zakresu sprawozdawczości związanej z kolejkami oczekujących
	Komunikat LIO CZ – komunikat szczegółowy o kolejkach oczekujących
	Komunikat KOL – komunikat o kolejkach oczekujących do świadczeń wysokospecjalistycznych
	Import komunikatu „potwierzeń odbioru” danych o kolejkach oczekujących
	Wydruk listy oczekujących z uwzględnieniem poniższych kryteriów <ul style="list-style-type: none"> - Rodzaj kolejki (do komórki organizacyjnej, do procedury medycznej/świadczenia wysokospecjalistycznego) - Kod kolejki - Stan wpisu w kolejce (aktywne, wykreślone, zakończone realizacją) - Kategoria medyczna (pilny, stabilny) - Data wpisu (od .. do ..) - Data planowanej realizacji (od .. do ..) - Data skreślenia z kolejki (od .. do ..)
	System musi „pilnować” stanu komunikacji sprawozdawczej pozycji modyfikowanej (ujęcia już w raporcie wysłanym do NFZ).