

Łódź, dnia 04.10.2017r.

Dotyczy: udzielenia odpowiedzi na zapytania z dnia 02.10.2017r. do konkursu ofert na świadczenia polegające na wykonywaniu badań w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i histopatologii z częściowym wykorzystaniem pomieszczeń Udzielającego zamówienia w imieniu i na rzecz Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi – nr sprawy 23/NO/2017

Odpowiedzi:

Regulamin konkursu ofert:

1. Zapytanie:

Rozdział VI ust. 1 lit. d - Na jakiej podstawie zamierza to oceniać Zamawiający? Czy oczekuje przedłożenia sprawozdań finansowych, z których będą wynikać określone wskaźniki płynności finansowej? Tego rodzaju oczekiwanie byłoby naturalne wobec warunku znajdowania się w sytuacji finansowej "zapewniającej" a nie jedynie "umożliwiającej" czy "dającej szansę" na wykonanie zamówienia.

Odpowiedź: *Zamawiający oczekuje od Oferenta przystępującego do udziału w konkursie ofert oświadczenia:*

*„Mając świadomość odpowiedzialności karnej z tytułu składania fałszywych lub stwierdzających nieprawdę dokumentów lub nierzetelnych pisemnych oświadczeń, dotyczących okoliczności istotnych dla Udzielającego zamówienie, w celu uzyskania zamówienia finansowanego ze środków publicznych, Oferent oświadcza, że znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.”
(art. 297 KK)*

2. Zapytanie:

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 62124015451111000011669957



Rozdział VII ust. 16 - czy ten wymóg dotyczy obu pakietów czy tylko pakietu 1?

3. Zapytanie:

Rozdział VII ust. 17 - czy ten wymóg dotyczy obu pakietów czy tylko pakietu 2?

Odpowiedź: *W myśl punktu 3 zawartego w Rozdziale V, dotyczącym opisu sposobu przygotowania oferty, Oferta musi obejmować całość zamówienia, z uwzględnieniem OBU pakietów. Nie jest dopuszczalne złożenie oferty obejmującej tylko jeden pakiet. Należy zatem złożyć zarówno potwierdzenie realizacji usługi outsourcingu potwierdzenie realizacji w ostatnich 3 latach usługi w zakresie diagnostyki laboratoryjnej w minimum 2 szpitalach co najmniej 500-łóżkowych i o profilu zbliżonym do Udzielającego zamówienia dla udokumentowania doświadczenia w zakresie pakietu 1, jak i potwierdzenie realizacji w ostatnich 3 latach usługi outsourcingu w zakresie histopatologii w minimum 1 szpitalu o profilu onkologicznym i hematologicznym – dla udokumentowania doświadczenia w zakresie pakietu 2.*

4. Zapytanie:

Rozdział VIII ust. 4 - czy przez "cenę minimalną" należy rozumieć najniższą cenę ofertową spośród ofert nieodrzuconych?

Odpowiedź: *Tak, Udzielający zamówienia potwierdza, że przez "cenę minimalną" należy rozumieć najniższą cenę ofertową spośród ofert nieodrzuconych.*

5. Zapytanie:

Rozdział VIII ust. 4 „Kryteria oceny dla pakietu 1” tiret czwarte - prosimy o potwierdzenie, że przez użycie liczby mnogiej zamawiający wymaga co najmniej 2 takich pracowników dla uzyskania 2 punktów.

Odpowiedź: *Udzielający zamówienie oczekuje podania liczby osób z doktoratem/otwartym przewodem doktorskim (co najmniej 2).*

6. Zapytanie:

Rozdział XV ust. 3 - Jakie skutki będzie miało zwiększenie wartości umowy o więcej niż 10%?

Odpowiedź: *Udzielający zamówienie będzie monitorował wysokość środków finansowych, które będą wydatkowane na podstawie realizacji umowy. W momencie, w którym wartość tych środków zbliży się do wartości maksymalnej, niezależnie od czasu, przez jaki obowiązywać będzie do tego momentu umowa, Udzielający zamówienie rozpocznie pracę nad ogłoszeniem nowego konkursu na świadczenia zdrowotne w danym zakresie. Umowa może bowiem „wyczerpać się” finansowo przed upływem okresu, na jaki została zawarta. Udzielający zamówienia przewidział „awaryjną” możliwość zwiększenia wartości umowy o maksymalnie 10 % zakładanej początkowo wartości. Zwiększenie wartości umowy wymaga zgody obu stron w formie pisemnej pod rygorem nieważności. W przypadku, gdy umowa – po zwiększeniu wartości o 10 % - osiągnie zakładany pułap maksymalny, ulegnie „wyczerpaniu”, co oznacza, że wygaśnie.*

7. Zapytanie:

Rozdział XVII - Czy tytuł rozdziału nie jest wynikiem omyłki?

Odpowiedź: *Tak, tytuł powinien brzmieć: „Zastrzeżenia Udzielającego zamówienia”*

8. Zapytanie:

Rozdział XVII - Jaka jest różnica pomiędzy unieważnieniem konkursu (uregulowanym w rozdziale XVI) a jego odwołaniem uregulowanym w rozdziale (XVII)?

Odpowiedź: *Unieważnienie konkursu jest możliwe w przypadku zaistnienia przesłanek określonych w Regulaminie konkursu (a przesłanki te są sformułowane odpowiednio do brzmienia analogicznych przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych). Z możliwością odwołania konkursu mamy do czynienia w sytuacji, w której Udzielający zamówienia rezygnuje z jego przeprowadzenia przed otwarciem ofert. Udzielający zamówienia nie musi wówczas wskazywać jakichkolwiek przyczyn swojej decyzji o rezygnacji z ogłoszenia konkursu.*

9. Zapytanie:

Rozdział XVIII ust. 11 lit. b - Kto w razie rozstrzygnięcia wskazanego w rozdziale XVII ust. 11 lit b) będzie dokonywał powtórnej czynności oceny ofert skoro z chwilą rozstrzygnięcia konkursu komisja konkursowa ulega rozwiązaniu (stosownie do przepisów powszechnie obowiązujących)?

Odpowiedź: *Żaden przepis prawa powszechnie obowiązującego nie stanowi, że Komisja konkursowa ulega rozwiązaniu z chwilą rozstrzygnięcia konkursu. Z chwilą rozstrzygnięcia konkursu postępowanie ulega zakończeniu. Od wyniku, w postaci rozstrzygnięcia konkursu, oferenci mogą wnieść odwołanie do Dyrektora. Jeżeli Dyrektor przychyli się do zarzutów wskazanych w odwołaniu może nakazać Komisji np. powtórzenie czynności oceny ofert, dokonania wyboru oferty najkorzystniejszej i powtórzenia czynności ogłoszenia o rozstrzygnięciu. Komisja kończy pracę de facto w momencie, w którym zostaje zawarta umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne z oferentem wyłonionym w toku postępowania konkursowego.*

Załącznik nr 1 do Regulaminu:

10. Zapytanie:

Pakiet 1a, poz. 169 – czy chodzi o oznaczanie poziomu alkoholu propylowego i izopropylowego w surowicy krwi?

Odpowiedź: *TAK, chodzi o oznaczenie propanolu (alkoholu propylowego) i izopropanolu (alkoholu izopropylowego).*

11. Zapytanie:

Pakiet 1a, poz. 189 – czy na pewno Zamawiający oczekuje oznaczenia tego leku w surowicy? Wg dostępnych źródeł, w tym również zakresu badań szpitalnych ośrodków wykonujących badania toksykologiczne, parametry te są oznaczane w moczu.

Odpowiedź: *Udzielający zamówienia oczekuje oznaczenia leku Dimenhydrat w moczu (błąd w opisie).*

12. Zapytanie:

Pakiet 1a, poz. 389 – czy Zamawiający dopuści wykonanie jako testu potwierdzenia oznaczenia metodą PCR?

Odpowiedź: *Udzielający zamówienia dopuszcza wykonanie testu potwierdzenia EBV IgG/IgM met. PCR.*

Załącznik nr 13 a do regulaminu:

13. Zapytanie:

Par. 1 ust. 4 lit. c - Zwracamy uwagę, że uruchomienie zleceń elektronicznych będzie wymagało wyposażenia zlecających lekarzy w podpisy elektroniczne, o których mowa w rozporządzeniu regulującym przetwarzanie dokumentacji medycznej.

Odpowiedź: *Udzielający zamówienia przyjmuje tą informację i ma tego świadomość. Udzielający zamówienie zwraca jednak uwagę, że do zleceń elektronicznych mających postać komunikatów zgodnych z protokołem HL7 nie jest wymagany podpis elektroniczny. Podpis elektroniczny będzie wymagany na zleceniach mających postać dokumentów elektronicznych jeżeli będzie to jedyna forma zlecenia badania.*

14. Zapytanie:

Par. 1 ust. 5 - Prosimy o potwierdzenie, iż Zamawiający ma świadomość, że w przypadku Badań klinicznych do ceny badania Przyjmujący zamówienie będzie zobowiązany doliczyć podatek VAT.

Odpowiedź: *Udzielający zamówienia ma świadomość, że w przypadku badań klinicznych do ceny badania Przyjmujący zamówienie będzie zobowiązany doliczyć podatek VAT.*

15. Zapytanie:

Par. 1 ust. 8 - Prosimy o potwierdzenie, że przez "proporcjonalną zmianę wynagrodzenia" należy rozumieć jego zwiększenie również ponad limit wskazany w ust. 2.

Odpowiedź: *Udzielający zamówienia uznaje, że „proporcjonalna zmiana wynagrodzenia” nie może przekroczyć limitu o 10% wskazanego w ust. 2. Dopuszczalne są jedynie przesunięcia środków pomiędzy poszczególnymi pakietami.*

16. Zapytanie:

Par. 4 ust. 1 - Prosimy o przewidzenie procedury działania w razie niedostępności lekarza zlecającego (zakończenie pracy, prowadzenie zabiegu itp.). Czy w takim wypadku wystarczające będzie powiadomienie innego - dowolnego lekarza z tego samego oddziału/ jednostki, a w braku takiej możliwości pielęgniarki oddziałowej?

Odpowiedź: *Udzielający zamówienia w tym przypadku dopuszcza wyłącznie możliwość powiadomienia lekarza dyżurnego.*

17. Zapytanie:

Par. 4 ust. 1 - Czy Zamawiający dysponuje zgodami wszystkich swych pracowników, w szczególności lekarzy na przetwarzanie ich danych osobowych w ramach nagrywania i przechowywania rozmów)?

Odpowiedź: *Przyjmujący zamówienie nie ma obowiązku poinformowania rozmówcy, że „rozmowa jest rejestrowana”. Proces będzie przebiegał na podstawie wewnętrznych uregulowań Udzielającego zamówienie.*

18. Zapytanie:

Par. 9 ust. 1 - Prosimy o szczegółowe przedstawienie tego stanu celem umożliwienia złożenia oświadczenia zgodnego z prawdą

Odpowiedź:

Aktywa trwałe	156 004 578,98 zł	
Aktywa obrotowe	69 024 338,97 zł	
Suma pasywów	225 028 917,95 zł	
Zobowiązania i rezerwy	266 905 079,28 zł	
Zobowiązania krótkoterminowe		84 816 538,75 zł
- w tym zobowiązania z tytułu dostaw i usług		51 569 247,94 zł

w tym:

- objęte spłatami ratalnymi	0,00 zł
- wymagalne	7 241 552,65 zł

Stan na dzień 31.08.2017r.

19. Zapytanie:

Par. 15 ust. 1 lit. a - zwracamy uwagę, że kara umowna w wysokości 100% ceny danego badania niezależna od długości opóźnienia (to jest taka sama dla opóźnienia sekundowego, minutowego, godzinnego czy tygodniowego) jest z założenia rażąco wygórowana. Zgodnie z orzecznictwem sądowym, w przypadku spełnienia świadczenia z opóźnieniem kara umowna wyższa niż 60% wynagrodzenia za to świadczenie jest z całą pewnością rażąco wygórowana. Postulujemy ograniczenie tej kary do 30% ceny danego badania.

Odpowiedź: *Udzielający Zamówienia nie wyraża zgody na wprowadzenie zmian w przywołanych zapisach.*

20. Zapytanie:

Par. 15 ust. 1 lit. c - Prosimy o doprecyzowanie tego postanowienia. Szkodą na osobie jest każdorazowo konieczność ponownego pobrania krwi (oznacza ona bowiem naruszenie integralności cielesnej pacjenta) a oczywiste jest, że kara umowna w wysokości trzykrotności miesięcznego wynagrodzenia byłaby w takim wypadku nie tylko rażąco wygórowana ale wręcz absurdalna.

Odpowiedź: *Paragraf 15 ust. 1 lit. C załącznika nr 13 a do regulaminu dotyczy powstania szkody na osobie w wyniku niewłaściwej realizacji usługi przez Przyjmującego zamówienie w rozumieniu art. 444 k.c. W konsekwencji chodzi o szkodę w postaci uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Mianem uszkodzenia ciała określa się zniszczenia jego tkanek lub organów (np. rany, uszkodzenia kończyn, tkanek). Rozstrój zdrowia polega na wywołaniu dysfunkcji organizmu człowieka przez doprowadzenie do zakłócenia funkcjonowania jego poszczególnych układów i systemów (np. układu pokarmowego, systemu nerwowego). Zapis jest konieczny ze względu na różne możliwe do wystąpienia skutki niepożądane błędów popełnianych przy wykonywaniu badań diagnostycznych.*

21. Zapytanie:

Par. 15 ust. 1 lit e - Prosimy o doprecyzowanie, iż nałożenie kary umownej w związku z "innymi obowiązkami szczegółowymi" wymaga uprzedniego wezwania na piśmie pod rygorem naliczenia tej kary, wraz z wyznaczeniem terminu (co najmniej 14 dniowego).

Odpowiedź: *Udzielający zamówienia podtrzymuje swoje stanowisko i wyklucza wymóg wcześniejszego wezwania na piśmie.*

22. Zapytanie:

Par. 18 ust. 3 - umowa została zawarta na okres 4 lat. Co zamawiający rozumiał zatem przez sformułowanie "w 5 roku realizacji umowy"? Czy chodziło raczej o 5 rocznicę zawarcia umowy?

Odpowiedź: *Sformułowanie "w 5 roku realizacji umowy" jest oczywistą omyłką pisarską. Udzielającemu zamówienia chodziło o ostatni rok obowiązywania umowy.*

Załącznik nr 2 do umowy stanowiącej załącznik nr 13 a do Regulaminu:

23. Zapytanie:

Ust. 25 - Prosimy o wyjaśnienie w jaki sposób Przyjmujący zamówienie ma zapewnić porównywalność wyników badań z wynikami obecnie otrzymywanymi. Czy wykonywanie analiz, o których mowa na analizatorach i odczytnikach firm, na których obecnie badania te są wykonywane wymagać będzie również zapewnienia porównywalności?

Odpowiedź: *Udzielający zamówienia oczekuje, aby Przyjmujący zamówienie wydawał wyniki oznaczeń w zakresie hormonów i markerów nowotworowych w tych samych jednostkach, które stosowane są obecnie.*

24. Zapytanie:

Ust. 45 pkt. 4 – prosimy o podanie listy badań klinicznych i informację, czy badania te są zawarte w ilościach podanych w załączniku nr 1A do Regulaminu.

Odpowiedź: *Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia rejestru pacjentów, którym zlecono badania kliniczne, zawierającego numer protokołu badania klinicznego. Badania kliniczne są uwzględnione w Załącznikach nr 1 do Regulaminu.*

Załącznik nr 12 do umowy stanowiącej załącznik nr 13 a do Regulaminu:

25. Zapytanie:

Czy zamawiający posiada licencje niezbędne do wykonania integracji HL7?

Odpowiedź: *Udzielający Zamówienia nie posiada takiej licencji*

26. Zapytanie:

Część A:

- a. Ust. 1 lit. b - Punkt ten wymaga wykonania dodatkowej integracji z EDM. Proszę o doprecyzowanie co ma się dzieć dalej z przesłanymi dokumentami?
- b. Ust. 2 lit b. - W celu możliwości uzyskania wyceny od wykonawcy systemu HIS proszę o doprecyzowanie tego punktu przedstawiając kolejne kroki, bądź prezentując schemat blokowy.
- c. Ust. 4 - Proponujemy archiwizację wyników w postaci plików PDF z zaawansowanym opisem i możliwością wyszukiwania przez programy typu Total Commander.

Odpowiedź:

Część A

- a. *Udzielający zamówienia nie ingeruje w wewnętrzne uregulowania Przyjmującego zamówienie w zakresie dokumentów elektronicznych pod warunkiem spełnienia wymagań prawnych.*

Ponadto Udzielający zamówienia dokonuje zmiany w Załączniku nr 12 do Regulaminu, w załączniku nr 12 do umowy pakiet nr 1 i załączniku nr 8 do pakietu nr 2, który otrzymuje brzmienie w Pkt 1:

Zamawiający zastrzega sobie możliwość wyboru wariantu określonego w punkcie b) w dowolnym czasie trwania umowy. Przyjmujący zamówienie zostanie poinformowany o konieczności uruchomienia takiej integracji z 3 miesięcznym wyprzedzeniem.

- b. *Udzielający zamówienia podtrzymuje wymagania określone w pkt 2 lit. b*
c. *Udzielający zamówienia oczekuje udostępnienie oprogramowania do zarządzania archiwum zgodnie z wymaganiami prawnymi.*

27. Zapytanie:

Część B:

- a. Ust. 1. Czy dopuszczalne jest logowanie przy pomocy dedykowanej karty i hasła, które są przyznawane indywidualnie personelowi.
- b. Ust. 5. Jakie wartości mają kwalifikować wynik jako „nowy”? Prosimy o podanie przykładu.
- c. Ust. 7. Prosimy o wyjaśnienie w jakim celu dane nieautoryzowane czyli nie sprawdzone i niezwerifikowane mają być prezentowane pracownikom Szpitala? Samo pojęcie autoryzacji można definiować jako swoiste wyrażenie akceptacji a nawet gwarancji dla całości procesu badawczego zakończonego określonym wynikiem. Diagnosta składający podpis pod wynikiem de facto gwarantuje w ten sposób (i ponosi z tego tytułu odpowiedzialność), że wynik został osiągnięty po podjęciu wszelkich czynności koniecznych w sposób zgodny z procedurami obowiązującymi w danym laboratorium, z poszanowaniem najnowszej wiedzy zawodowej i zasad etycznych. Wyniki badań będą dostępne w systemie informatycznym Zamawiającego niezwłocznie po ich autoryzacji przez uprawnionego pracownika Przyjmującego zamówienia.
- d. Ust. 9. Czy możliwe jest prezentowanie takich danych z poziomu systemu LIS lub przez dedykowany raport?
- e. Ust. 10. Czy możliwe jest prezentowanie takich danych z poziomu systemu LIS lub przez dedykowany raport?

Odpowiedź:

- a. *Tak, jeśli będą wykorzystywane przez Przyjmującego zamówienie karty typu smartcard pod warunkiem, że jedna karta będzie umożliwiała logowanie do różnych systemów Przyjmującego Zamówienie.*
- b. *Udzielający zamówienia określa wynik jako nowy nie w odniesieniu do wartości, ale co do czasu jego wykonania.*
- c. *Udzielający zamówienie ma świadomość, że prezentowane nieautoryzowane przez diagnostę dane nie stanowią w sensie formalnym wyniku badania laboratoryjnego. Mając jednak na uwadze specyfikę funkcjonowania Centrum urazowego wymagane jest aby była możliwość podglądu parametrów badań przed ich autoryzacją (dla potrzeb personelu SOR i Intensywnej terapii – OITi A).*
- d. *Udzielający Zamówienie podtrzymuje swoje zapisy*
- e. *w części B nie ma punktu 10.*

28. Zapytanie:

Część C:

- a. 3. Czy możliwe jest prezentowanie takich danych z poziomu systemu LIS lub przez dedykowany raport?
- b. 4. Czy możliwe jest prezentowanie takich danych z poziomu systemu LIS lub przez dedykowany raport?

Odpowiedź:

- a. *Udzielający zamówienia podtrzymuje swoje stanowisko*
- b. *Udzielający zamówienia podtrzymuje swoje stanowisko*

29. Zapytanie:

Część D - Prosimy o udostępnienie aktualnej dokumentacji do HL7 CDA i integracji głębszej z systemem AMMS.

Odpowiedź: *Udzielający zamówienia informuje, że Przyjmujący zamówienie w tym zakresie zobligowany jest do kontaktu bezpośrednio z dostawcą systemu HIS Udzielającego zamówienia (ASSECO POLAND SA).*

30. Zapytanie:

Część D:

- a. Ust. 4 – Z informacji uzyskanych od dostawcy systemu HIS wynika, że system HIS nie zawiera tej funkcjonalności, proszę o doprecyzowanie co się ma dzieć z cenami po ich przesłaniu do HIS.
- b. Ust. 5 - HL7CDA nie uwzględnia przesyłania cen badań, więc ten punkt stoi w sprzeczności z D4. Proszę o wyjaśnienie tej sprzeczności.

Odpowiedź:

- a. *Udzielający zamówienia oczekuje realizacji zgodnie z postanowieniami Regulaminu konkursu Ponadto Udzielający zamówienia dokonuje zmiany w Załączniku nr 12 do Regulaminu, w załączniku nr 12 do umowy pakiet nr 1 i załączniku nr 8 do pakietu nr 2, który otrzymuje brzmienie w rozdziale D. Założenia podstawowe pkt 4.:*
4. Parametry wyników badań wykonanych w systemie Laboratoryjnym będą automatycznie przekazane do systemu HIS Udzielającego zamówienie (wraz z cenami wykonanych badań) i zapisane w bazie danych w sposób analogiczny do tego jak ewidencjonowane są wyniki badań realizowanych w laboratorium własnym;
- b. *Udzielający zamówienia w celu doprecyzowania zapisów odnoszących się do komunikacji pomiędzy systemami postanawia wprowadzić zmiany w Załączniku nr 12 do Regulaminu, w załączniku nr 12 do umowy pakiet nr 1 i załączniku nr 8 do pakietu nr 2, w rozdziale D. Wprowadzenie, poprzez dokonanie zmian treści:*
Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do:
 - *szczegółowego ustalenia sposobu wymiany danych, między systemem szpitalnym – HIS oraz EDM Udzielającego zamówienie, a systemem obsługi laboratorium z dostawcą systemu HIS tj. firmą Asseco Poland S.A;*
 - *w przypadku konieczności zakupu licencji na wymianę danych (HL7 oraz HL7CDA) pomiędzy systemem HIS, LIS oraz EDM. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zakupu takich licencji, pokrycia kosztów zakupu oraz przekazania ich Zamawiającemu;*
 - *zapewnienia komunikacji z systemem EDM Udzielającego zamówienie zintegrowanym z systemem HIS udzielającego zamówienie gwarantującej przesyłanie do systemu EDM wyników badań w postaci dokumentów elektronicznych (protokołem HL7CDA). Udzielający zamówienie powiadomi Przyjmującego zamówienie o konieczności uruchomienia komunikacji na 3 miesiące przed wymaganym terminem*

Założenia podstawowe:

pkt 5 i poprzez dodanie pkt 5a, które otrzymują brzmienie:

- 5) Dane dotyczące zleceń i parametrów wyników będą przesyłane za pośrednictwem interfejsu TCP-IP oraz protokołu HL7,
- 5a) Wyniki badań w postaci dokumentów elektronicznych będą przesyłane za pomocą interfejsu TCP-IP oraz protokołu HL7CDA

Udzielający zamówienia, załącza ujednolicony Załącznik

Załącznik nr 13 do umowy stanowiącej załącznik nr 13 a do Regulaminu:

31. Zapytanie:

Par. 1 ust. 3 lit. a – zgodnie z zapisami Par. 1 ust. 2 lit. a i c Udzielający zamówienia, jako administrator danych osobowych pacjentów, powierza przetwarzanie danych osobowych Przyjmującemu zamówienia, który staje się procesorem danych osobowych. Natomiast zapisy par. 1 ust. 3 lit. a narzucają na Przyjmującego obowiązek bycia jednocześnie administratorem danych osobowych. Bardzo prosimy o wyjaśnienie kto jest administratorem danych osobowych i ewentualną korektę zapisów we wzmiankowanych ustępach dokumentu.

Odpowiedź: §1 ust.3 Załącznika nr 13 do Umowy na Pakiet nr 1 oraz § 1 ust. 3 Załącznika nr 7 do Umowy na Pakiet nr 2 stanowiącej Załącznik nr 13a do Regulaminu otrzymuje brzmienie:

W odniesieniu do danych osobowych, o których mowa w:

a) pkt.2 lit. a) oraz lit c) Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się prowadzić dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w szczególności określonymi w: Ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (), Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (Dz.U. 2016 nr 1665.), ustawie z 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. 2017 poz. 1381 z późn.zm.), Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015r. poz. 2069). Na podstawie tych przepisów Przyjmujący zamówienie staje się odrębnym administratorem danych osobowych i będzie przetwarzał dane osobowe zgodnie z obowiązującymi normami prawnymi. Udzielający zamówienia nie ponosi odpowiedzialności w tym zakresie

b) pkt. 2 lit. b) administratorem tych danych jest wyłącznie Udzielający zamówienie. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest nie później niż 14 dni od chwili zakończenia niniejszej Umowy usunąć ze swoich zasobów te dane w sposób uniemożliwiający ich odtworzenie, chyba, że Przyjmujący zamówienie będzie kontynuował usługi laboratoryjne na podstawie nowo zawartej umowy. Z czynności brakowania tych danych Przyjmujący zamówienie sporządzi raport i dostarczy Udzielającemu zamówienie.

Definicja legalna administratora danych zawiera ustawa z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych. Zgodnie z art. 7 tej ustawy za administratora danych należy uznać organ, jednostkę organizacyjną, podmiot lub osobę, o których mowa w art. 3, decydujące o celach i środkach przetwarzania danych osobowych. W odniesieniu do danych osobowych pacjentów (którzy są kierowani osobiście lub ich materiał biologiczny wraz z danymi osobowymi przekazywany jest do Przyjmującego zamówienie) jest niewątpliwie Udzielający zamówienie, ponieważ to on decyduje o celach i środkach przetwarzania (w tym wypadku Udzielający wskazuje miejsce wykonania badania). Przyjmujący zamówienie realizuje cele Udzielającego zamówienie. Jednocześnie Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest to prowadzenia dokumentacji laboratoryjnej, która zawiera dane osobowe pacjentów Udzielającego zamówienie i archiwizowania jej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Przyjmujący zamówienie nie może usunąć ze swoich zbiorów danych osobowych, w które uzyskał w trakcie realizacji Umowy. W tym zakresie to Przyjmujący zamówienie decyduje o środkach i celach przetwarzania.

Wobec powyższego Przyjmujący zamówienie staje się odrębnym administratorem tych samych danych osobowych.

Załącznik nr 13 b do Regulaminu:

32. Zapytanie:

Par. 1 ust. 4 lit. c - Zwracamy uwagę, że uruchomienie zleceń elektronicznych będzie wymagało wyposażenia zlecających lekarzy w podpisy elektroniczne, o których mowa w rozporządzeniu regulującym przetwarzanie dokumentacji medycznej.

Odpowiedź: *Udzielający zamówienia przyjmuje tą informację i ma tego świadomość. Udzielający zamówienie zwraca jednak uwagę, że do zleceń elektronicznych mających postać komunikatów zgodnych z protokołem HL7 nie jest wymagany podpis elektroniczny. Podpis elektroniczny będzie wymagany na zleceniach mających postać dokumentów elektronicznych jeżeli będzie to jedyna forma zlecenia badania.*

33. Zapytanie:

Par. 1 ust. 5 - Prosimy o potwierdzenie, iż Zamawiający ma świadomość, że w przypadku Badań klinicznych do ceny badania Przyjmujący zamówienie będzie zobowiązany doliczyć podatek VAT.

Odpowiedź: *Udzielający zamówienia ma świadomość, że w przypadku badań klinicznych do ceny badania Przyjmujący zamówienie będzie zobowiązany doliczyć podatek VAT.*

34. Zapytanie:

Par. 1 ust. 8 - Prosimy o potwierdzenie, że przez "proporcjonalną zmianę wynagrodzenia" należy rozumieć jego zwiększenie również ponad limit wskazany w ust. 2.

Odpowiedź: *Udzielający Zamówienia uznaje, że „proporcjonalna zmiana wynagrodzenia” nie może przekroczyć limitu o 10% wskazanego w ust.2. Dopuszczalne są jedynie przesunięcia środków pomiędzy poszczególnymi pakietami.*

35. Zapytanie:

Par. 4 ust. 1 - Prosimy o przewidzenie procedury działania w razie niedostępności lekarza zlecającego (zakończenie pracy, prowadzenie zabiegu itp.). Czy w takim wypadku wystarczające będzie powiadomienie innego - dowolnego lekarza z tego samego oddziału/ jednostki a w braku takiej możliwości pielęgniarki oddziałowej?

Odpowiedź: *Udzielający Zamówienia w tym przypadku dopuszcza wyłącznie możliwość powiadomienia lekarza dyżurnego.*

36. Zapytanie:

Par. 4 ust. 1 - Czy Zamawiający dysponuje zgodami wszystkich swych pracowników, w szczególności lekarzy na przetwarzanie ich danych osobowych w ramach nagrywania i przechowywania rozmów)?

Odpowiedź: *Przyjmujący zamówienie ma obowiązek poinformowania rozmówcę, że” rozmowa jest rejestrowana”. Proces będzie przebiegał na podstawie wewnętrznych uregulowań Udzielającego zamówienie.*

37. Zapytanie:

Par 9 ust. 1 - Prosimy o szczegółowe przedstawienie tego stanu celem umożliwienia złożenia oświadczenia zgodnego z prawdą.

Odpowiedź:

Aktywa trwałe	156 004 578,98 zł	
Aktywa obrotowe	69 024 338,97 zł	
Suma pasywów	225 028 917,95 zł	
Zobowiązania i rezerwy	266 905 079,28 zł	
Zobowiązania krótkoterminowe		84 816 538,75 zł
- w tym zobowiązania z tytułu dostaw i usług		51 569 247,94 zł

w tym:

- objęte spłatami ratalnymi	0,00 zł
- wymagalne	7 241 552,65 zł

Stan na 31.08.2017r.

38. Zapytanie:

Par. 15 ust. 1 lit. a - zwracamy uwagę, że kara umowna w wysokości 100% ceny danego badania niezależna od długości opóźnienia (to jest taka sama dla opóźnienia sekundowego, minutowego, godzinnego czy tygodniowego) jest z założenia rażąco wygórowana. Zgodnie z orzecznictwem sądowym, w przypadku spełnienia świadczenia z opóźnieniem kara umowna wyższa niż 60% wynagrodzenia za to świadczenie jest z całą pewnością rażąco wygórowana. Postulujemy ograniczenie tej kary do 30% ceny danego badania.

Odpowiedź: *Błędnie wskazany zapis Załącznika nr 13b do Regulaminu nie dotyczy kwestii wskazanych w pytaniu. Par. 15 ust. 1 lit. c, Jeżeli zapytanie dotyczy paragrafu 16 ust. 1 lit. a załącznika nr 13b do regulaminu to Udzielający zamówienia wyjaśnia:*

Udzielający Zamówienia nie wyraża zgody na wprowadzenie zmian w przywołanych zapisach.

39. Zapytanie:

Par. 15 ust. 1 lit. c - Prosimy o doprecyzowanie tego postanowienia. Szkodą na osobie jest każdorazowo konieczność ponownego pobrania krwi (oznacza ona bowiem naruszenie integralności cielesnej pacjenta) a oczywiste jest, że kara umowna w wysokości trzykrotności miesięcznego wynagrodzenia byłaby w takim wypadku nie tylko rażąco wygórowana ale wręcz absurdalna.

Odpowiedź: *Błędnie wskazany zapis Załącznika nr 13b do Regulaminu nie dotyczy kwestii wskazanych w pytaniu. Par. 15 ust. 1 lit. c, Jeżeli zapytanie dotyczy paragrafu 16 ust. 1 lit. C załącznika nr 13b do regulaminu to Udzielający zamówienia wyjaśnia:*

ww. paragraf dotyczy powstania szkody na osobie w wyniku niewłaściwej realizacji usługi przez Przyjmującego zamówienie w rozumieniu art. 444 k.c. W konsekwencji chodzi o szkodę w postaci uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Mianem uszkodzenia ciała określa się zniszczenia jego tkanek lub organów (np. rany, uszkodzenia kończyn, tkanek). Rozstrój zdrowia polega na wywołaniu dysfunkcji organizmu człowieka przez doprowadzenie do zakłócenia funkcjonowania jego poszczególnych układów i systemów (np. układu pokarmowego, systemu nerwowego). Zapis jest konieczny ze względu na różne możliwe do wystąpienia skutki niepożądane błędów popełnianych przy wykonywaniu badań diagnostycznych.

40. Zapytanie:

Par. 15 ust. 1 lit e - Prosimy o doprecyzowanie, iż nałożenie kary umownej w związku z "innymi obowiązkami szczegółowymi" wymaga uprzedniego wezwania na piśmie pod rygorem naliczenia tej kary, wraz z wyznaczeniem terminu (co najmniej 14 dniowego).

Odpowiedź: *Błędnie wskazany zapis Załącznika nr 13b do Regulaminu nie dotyczy kwestii wskazanych w pytaniu. Par. 15 ust. 1 lit. e, Jeżeli zapytanie dotyczy paragrafu 16 ust. 1 lit. e załącznika nr 13b do regulaminu to Udzielający zamówienia wyjaśnia:*

Udzielający Zamówienia podtrzymuje swoje stanowisko i wyklucza wymóg wcześniejszego wezwania na piśmie.

Par. 18 ust. 3 - umowa została zawarta na okres 4 lat. Co zamawiający rozumiał zatem przez sformułowanie "w 5 roku realizacji umowy"? Czy chodziło raczej o 5 rocznicę zawarcia umowy?

Odpowiedź: *Sformułowanie "w 5 roku realizacji umowy" jest oczywistą omyłką pisarską. Udzielającemu zamówienia chodziło o ostatni rok obowiązywania umowy.*

Załącznik nr 14 do regulaminu:

41. Zapytanie:

Par. 1 ust. 1 lit. a – po przeprowadzonej wizji lokalnej okazało się, że pomieszczenia punktów pobrań nie posiadają ciągów socjalnych, szatni dla pracowników oraz pomieszczeń na odpady i pomieszczeń porządkowych – czy Zamawiający przewiduje udostępnienie dodatkowej powierzchni do zorganizowania wspomnianych pomieszczeń?

Odpowiedź: *Udzielający zamówienia nie przewiduje udostępnienia dodatkowej powierzchni.*

42. Zapytanie:

Par. 1 ust. 1 lit. c – czy proponowane do wydzierżawienia posiadają decyzję lub pozwolenie na użytkowanie z przeznaczeniem na prowadzenie działalności laboratoryjnej?

Odpowiedź: *Powierzchnie do wydzierżawienia przy ul. Pabianickiej 62 i Al. Piłsudskiego 71 posiadają decyzje na prowadzenie działalności leczniczej. Powierzchnie do dzierżawy, na okres przejściowy przy ul. Paderewskiego 13 nie posiada decyzji.*

43. Zapytanie:

Par. 3 ust. 2 - Jaki wskaźnik Zamawiający ma na myśli? Połowę wskaźnika rocznego, czy sumę wskaźników miesięcznych czy też wskaźnik "rok do roku" za konkretny miesiąc?

Odpowiedź: *GUS ogłasza wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych co miesiąc. Umowa przewiduje zmianę stawki co 6 miesięcy, pierwsza przewidywana od m-ca stycznia 2019r.*

44. Zapytanie:

Par. 4 lit. f – Prosimy o wyjaśnienie czy podana ryczałtowa ilość odpadów (20 m³) nie jest pomyłką i nie powinno być ich mniej?

Odpowiedź: *Podana ilość odpadów (20m³) to ilość szacunkowa. Wywóz odpadów komunalnych może być również po stronie Dzierżawcy.*

45. Zapytanie:

Par. 5 ust. 1 - W związku z ustaleniem terminu płatności w oparciu o termin wystawienia (a nie doręczenia) faktury VAT, postulujemy wprowadzenie postanowienia obligującego Wyzierżawiającego do wystawienia faktury w dniu jej wystawienia.

Odpowiedź: *Dział Ekonomiczny Wyzierżawiającego wysyła faktury VAT zaraz po ich wystawieniu. Do terminu płatności (17 dni od daty wystawienia faktury) wliczono 3 dni na dostarczenie dokumentu przez pocztę. Wyzierżawiający nie wyraża zgody na zaproponowane postanowienie.*

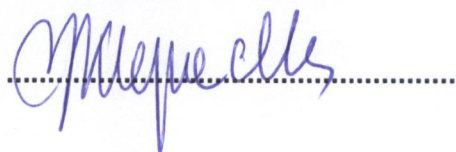
Załącznik nr 14a do Regulaminu:

46. Zapytanie:

Par. 5 ust. 1 - Par. 5 ust. 1 - W związku z ustaleniem terminu płatności w oparciu o termin wystawienia (a nie doręczenia) faktury VAT, postulujemy wprowadzenie postanowienia obligującego Wyzierżawiającego do wystawienia faktury w dniu jej wystawienia.

Odpowiedź: *Dział Ekonomiczny Wyzierżawiającego wysyła faktury VAT zaraz po ich wystawieniu. Do terminu płatności (17 dni od daty wystawienia faktury) wliczono 3 dni na dostarczenie dokumentu przez pocztę. Wyzierżawiający nie wyraża zgody na zaproponowane postanowienie.*

**Przewodnicząca
Komisji Konkursowej**



Wymagania systemu informatycznego

A. Wymagania ogólne

- 1) możliwości zlecenia badań laboratoryjnych z zakresu diagnostyki laboratoryjnej i histopatologii w postaci papierowej oraz elektronicznej z systemu HIS Udzielającego zamówienie firmy Asseco Poland S.A.(AMMS) w następujących wariantach :
 - a) w oparciu o komunikaty przekazywane z HIS do LIS zawierających informacje niezbędne do wykonania badania (dodatkowo wraz z materiałem biologicznym będzie dostarczane zlecenie papierowe podpisane przez lekarza);
 - b) w oparciu o dokumenty elektroniczne przekazywane pomiędzy systemami HIS->LIS.
Zamawiający zastrzega sobie możliwość wyboru wariantu określonego w punkcie b) w dowolnym czasie trwania umowy. Przyjmujący zamówienie zostanie poinformowany o konieczności uruchomienia takiej integracji na 3 miesiące przed wymaganym terminem uruchomienia.
- 2) Udostępnienia (umożliwienie podglądu wyniku za pomocą przeglądarki oraz jego wydruku) wyników badań laboratoryjnych (w postaci elektronicznych dokumentów podpisanych cyfrowo) z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, histopatologii i bakteriologii:
 - a) za pomocą przeglądarki internetowej (połączeniem szyfrowanym),
 - b) oraz umożliwienie z poziomu systemu HIS Udzielającego zamówienie (AMMS firmy Asseco Poland S.A.);wywołania wyników badań (w postaci elektronicznych dokumentów) zleconych elektronicznie z systemu His Udzielającego zamówienie wykonanych przez Przyjmującego zamówienie za pomocą aplikacji webowej do prezentacji wyników badań Przyjmującego zamówienie. Po wywołaniu wyniku (o którym mowa w zdaniu poprzednim) aplikacja Przyjmującego zamówienie zapewni prezentację wyników archiwalnych udostępnionych przez Udzielającego zamówienie w postaci: wyników badań, prezentacji wartości parametrów zawartych na wynikach badań w postaci tabeli i wykresów (z określeniem dat i czasów realizacji wyników).
- 3) w celu zapewnienia ciągłości dostępu do danych archiwalnych Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do wczytania archiwalnych danych Udzielającego zamówienie do swojej aplikacji webowej udostępniania wyników;
- 4) zabezpieczenia mocy obliczeniowej, przestrzeni dyskowej oraz dostępności dla danych archiwalnych, o których mowa w pkt 3) oraz przesyłanych w trakcie trwania umowy wraz z niezbędnym oprogramowaniem umożliwiającym przeglądanie zasobów archiwum po zadanych filtrach (do archiwizowania i udostępniania wyników badań z zakresu diagnostyki laboratoryjnej i histopatologii – dodatkowe archiwum z szyfrowanym połączeniem pomiędzy serwerami) do Szpitala, który będzie własnością Udzielającego Zamówienie. Zapewniona infrastruktura (serwer fizyczny) archiwum musi być wykonana w technologii pozwalającej na migrację całości na wewnętrzną infrastrukturę Udzielającego zamówienie po zakończeniu umowy bez dodatkowych nakładów finansowych.
- 5) przesyłania wyników badań na wyżej wymieniony serwer bez zwłoki;
 - a) możliwości kontaktowania się telefonicznego z Przyjmującym Zamówienie w sprawie bieżącej obsługi serwisowanego systemu informatycznego w godzinach od 7³⁰ do 15³⁰, od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy;
 - b) w przypadku awarii możliwość całodobowego kontaktowania się telefonicznego upoważnionych pracowników Udzielającego zamówienie z Przyjmującym Zamówienie;
 - c) w wypadku awarii systemu informatycznego, uniemożliwiającej jego pracę, podjęcia działań serwisowych, nie później niż w ciągu 2 godzin od zgłoszenia i usunięcia awarii w ciągu 6 godzin od chwili zgłoszenia awarii;
- 6) przeszkolenia personelu Udzielającego zamówienie w zakresie przeglądania badań laboratoryjnych w aplikacji webowej Przyjmującego zamówienie;

Umowy nr z dnia.....

- 7) przeszkolenia trzech osób po stronie Udzielającego zamówienie w zakresie administrowania aplikacji webowej Przyjmującego zamówienie (konta użytkowników, grupy użytkowników, uprawnienia);
- 8) dostępu do wszystkich wyników badań laboratoryjnych i histopatologicznych za pomocą jednej aplikacji webowej dostępnej pod jednym adresem IP;
- 9) ograniczenie dostępności logowania się do systemu LIS do puli adresów IP wskazanych przez Udzielającego zamówienie (uniemożliwienie zalogowania się do Systemu z innej stacji roboczej niż stacja włączona do sieci wewnętrznej Udzielającego zamówienie);
- 10) podpisania każdego wyniku badania kwalifikowanym podpisem elektronicznym;
- 11) dostarczenia naklejek z kodem paskowym w celu oklejenia nimi każdej próbówki i pojemnika z pobranym materiałem od pacjenta oraz zlecenia na badania;

B. Aplikacja webowa do przeglądania wyników powinna zapewnić:

- 1) możliwość logowania się do aplikacji webowej za pomocą kont AD Udzielającego zamówienie z wykorzystaniem protokołu LDAP;
- 2) korzystanie z przeglądarki internetowej przez użytkownika do oglądania i kopiowania wyników np. do innego dokumentu (połączenie musi być szyfrowane);
- 3) jednoczesnego podglądu listy wyników wartości parametrów zawartych na wynikach badań z zdefiniowanego przedziału czasu dla tego samego pacjenta bez konieczności wywoływania poszczególnych wyników badań ale z możliwością ich wywołania. Wykres zmian wybranych parametrów w czasie; prezentacja wartości w formie tabel oraz wykresów; użytkownik ma możliwość wywołania dokumentu z którego pochodzi wartość na wykresie bezpośrednio z wykresu;
- 4) wyświetlania zakresu wartości referencyjnych parametru wyniku;
- 5) wyświetlanie się „nowych wyników”;
- 6) wyświetlania wyników według ustawiania filtrowania wyników dla typu zleconych badań np. troponiny z dnia DD.MM.RR i innych kryteriów (np. data zlecenia, data wykonania, jednostka zlecająca, lekarz zlecający itp.);
- 7) możliwość prezentacji przygotowanego do walidacji przez diagnostę zestawu wartości parametrów dla określonej grupy personelu (np. należącej do określonej komórki) z wyraźnym oznaczeniem, że dane nie są autoryzowane oraz brakiem możliwości wydruku takich danych;
- 8) wyszukanie wyników badań poprzez określone kryteria m.in.: komórka organizacyjna, lekarz zlecający, dane pacjenta, typ grupy badań;
- 9) w przypadku wyników badań z zakresu histopatologii, wyszukiwania i wyświetlania wyników według ustawiania filtrowania wg kryteriów:
 - imię i nazwisko pacjenta
 - nr PESEL pacjenta
 - rodzaj zleconego badania
 - rozpoznanie określone na wyniku
 - imię i nazwisko lekarza zlecającego badanie
 - nazwa komórki organizacyjnej
 - data i godzina rejestracji materiału
 - data i godzina umieszczenia wyniku w systemie.

C. Aplikacja webowa do przeglądania wyników powinna umożliwiać administratorowi Udzielającego zamówienie:

- 1) grupowe modyfikowanie uprawnień poprzez zmianę pojedynczych uprawnień przypisanych do grup (ról) np. grupa lekarzy z tego samego oddziału; określone grupy wyników badań;
- 2) wyszukiwanie użytkownika po nazwie komórki organizacyjnej, nazwisku, identyfikatorze użytkownika (login);

- 3) wyszukiwanie grupy użytkowników po zadanym uprawnieniu (np. kto ma uprawnienia do wyników z określonego oddziału);
- 4) wyszukiwanie i sortowanie użytkowników m.in. po: nazwisku, imieniu, loginie, nazwie komórki organizacyjnej, grupie (roli);
- 5) wprowadzenia dowolnego ID (identyfikatora), umożliwiającego jednoznaczną identyfikację użytkownika Systemu np. login AD, PESEL, jednostka organizacyjna;
- 6) aktywowanie lub blokowanie konta (status aktywne/zablokowane);
- 7) możliwość wprowadzenia dat ważności konta: ważne od dnia, ważne do dnia, ważne bezterminowo. Konto powinno być automatycznie odblokowane w terminie „ważne od dnia” i automatycznie zablokowane w terminie „ważne do dnia”;
- 8) resetowanie hasła użytkownika z chwilą blokady konta; generowanie hasła do pierwszorazowego logowania do systemu następuje z chwilą aktywacji konta;
- 9) uzyskanie raportu w odniesieniu do id pacjenta zawierającego informacje o przeglądaniu i drukowaniu jego wyników badań z Aplikacji webowej do przeglądania (m.in.: ID użytkownika, id badania, data i czas przeglądu, data i czas wydruku);
- 10) wygenerowanie raportu, o którym mowa w rozporządzeniu 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.

D. Założenia wymiany danych między systemem HIS Udzielającego zamówienie i systemem laboratoryjnym

Wprowadzenie

U Udzielającego zamówienie musi być zapewniona wymiana danych pomiędzy systemem HIS Udzielającego zamówienie, a systemem obsługi laboratorium. Zakres wymienianych danych opisano w punkcie A.

Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do:

- szczegółowego ustalenia sposobu wymiany danych, między systemem szpitalnym – HIS oraz EDM Udzielającego zamówienie, a systemem obsługi laboratorium z dostawcą systemu HIS tj. firmą Asseco Poland S.A;
- w przypadku konieczności zakupu licencji na wymianę danych (HL7 oraz HL7CDA) pomiędzy systemem HIS, LIS oraz EDM. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zakupu takich licencji, pokrycia kosztów zakupu oraz przekazania ich Zamawiającemu;
- zapewnienia komunikacji z systemem HIS Udzielającego zamówienie zapewniającej przesłanie do systemu HIS wartości parametrów zawartych na wynikach badań w celu ich prezentacji w systemie HIS oraz ich prezentacji w systemie HIS;
- zapewnienia komunikacji z systemem EDM Udzielającego zamówienie zintegrowanym z systemem HIS udzielającego zamówienie gwarantującej przesyłanie do systemu EDM wyników badań w postaci dokumentów elektronicznych (protokołem HL7CDA). Udzielający zamówienie powiadomi Przyjmującego zamówienie o konieczności uruchomienia komunikacji na 3 miesiące przed wymaganym terminem
- fizycznego połączenia sieci komputerowej Przyjmującego Zamówienie do sieci Udzielającego Zamówienie (koszty takiego połączenia pokrywa Przyjmujący Zamówienie).

Założenia podstawowe

Przyjmuje się następujące założenia dotyczące sposobu współpracy systemów:

- 1) Zlecenie badań laboratoryjnych i histopatologicznych będzie odbywało się w modułach systemu HIS

Umowy nr z dnia.....

- Udzielającego zamówienie;
- 2) Zlecenia badań wprowadzone w systemie HIS Udzielającego zamówienie będą automatycznie przekazywane do systemu Laboratoryjnego;
 - 3) W momencie dostarczenia próbek (materiału do badania) do Laboratorium system laboratoryjny musi wysłać komunikat do systemu HIS Udzielającego zamówienie z datą i godziną przyjęcia próbek. Informacja o dostarczeniu materiału do badania (data i godzina) musi się wyświetlać w systemie HIS Udzielającego zamówienie oraz w systemie do podglądu wyników (przez przeglądarkę internetową) udostępnianym przez Przyjmującego zamówienie;
 - 4) Parametry wyników badań wykonanych w systemie Laboratoryjnym będą automatycznie przekazane do systemu HIS Udzielającego zamówienie (wraz z cenami wykonanych badań) i zapisane w bazie danych w sposób analogiczny do tego jak ewidencjonowane są wyniki badań realizowanych w laboratorium własnym;
 - 5) Dane dotyczące zleceń i parametrów wyników będą przesyłane za pośrednictwem interfejsu TCP-IP oraz protokołu HL7,
 - 5a) Wyniki badań w postaci dokumentów elektronicznych będą przesyłane za pomocą interfejsu TCP-IP oraz protokołu HL7CDA
 - 6) Serwery Przyjmującego Zamówienie powinny umożliwiać obsługę wielu klientów w jednym czasie (serwery wielowątkowe).
 - 7) Serwery powinny umożliwiać uwierzytelnienie użytkownika za pomocą protokołu LDAP podczas logowania się na stronie z wynikami;
 - 8) Serwery odbierające zlecenia (po stronie systemu laboratoryjnego) oraz odbierające wyniki (po stronie systemu Udzielającego zamówienie) będą stale oczekiwały na żądania od klientów;
 - 9) System LIS powinien zapisywać i umożliwiać wygenerowanie raportu zawierającego:
 - a) datę i czas przyjęcia materiału do badań
 - b) datę i czas autoryzacji wyniku badania,
 - c) datę i czas exportu wyniku badania do systemu szpitalnego,
 - d) dane zawarte na zleceniu;
 - 10) Współpraca systemów będzie wymagała ustalenia w obydwu systemach zawartości przynajmniej następujących słowników:
 - a) słownika kodów zleczanych badań (katalog badań, zgodny z **Załącznikiem nr 1 do Umowy**,
 - b) słownika badań składowych dla badań złożonych,
 - c) katalogu kontrahentów (w rozumieniu słownik oddziałów i poradni szpitalnych),
 - d) lista lekarzy zlecających badania.