



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2
Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie - Zdrój
Tel.: (032) 47 84 500 Faks: (032) 47 84 506
E-mail: szpital@wss2.pl
Strona internetowa: www.wss2.pl
Regon: 272790824 NIP: 633-10-45-778 KRS: 0000048508

Znak sprawy: DZP/38/382-26/14

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH
WARUNKÓW ZAMÓWIENIA (SIWZ)**

na

**Dostawę zintegrowanego systemu informatycznego wspomagającego zarządzanie
w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju**

Po zmianach z dnia 30.05.2014r

Sporządziła: Marta Bajor

Zatwierdziła pod względem formalnym: Katarzyna Cieślak

Jastrzębie - Zdrój, dnia 15.05.2014 r.

Zatwierdziła:

Dyrektor

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2

w Jastrzębiu-Zdroju

Grażyna Kuczera

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.)



1. INFORMACJE O ZAMAWIAJĄCYM

Nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2
Adres: Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój
Numer telefonu: (032) 47 84 500
Numer faksu: (032) 47 84 506
Adres e-mail: szpital@wss2.pl
Strona internetowa: www.wss2.pl

2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

- 2.1. Postępowanie prowadzone jest w 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 Ustawą PZP.
- 2.2. Postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego o wartości szacunkowej powyżej progów określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 Ustawy PZP.
- 2.3. Podstawa prawna wyboru trybu udzielenia zamówienia publicznego - art. 10 ust. 1 oraz art. 39-46 Ustawy PZP.

3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

- 3.1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa zintegrowanego systemu informatycznego wspomagającego zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju. Przedmiot zamówienia będzie realizowany w obiekcie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju, przy Al. Jana Pawła II 7 oraz przy ul. Krasickiego 21.

Zamówienie dotyczy projektu finansowanego ze środków Unii Europejskiej, projekt „Zintegrowany system informatyczny wspomagający zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu Zdroju” (umowa o dofinansowanie projektu nr UDA-RPSL.02.02.00-00-092/12-00) w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013, Projekt II „Społeczeństwo informacyjne”, Działanie 2.2. „Rozwój elektronicznych usług publicznych” nr projektu – 1579 (Za wyjątkiem Działania 1.2. Mikroprzedsiębiorstwa i MSP; Poddziałania 3.1.1. Infrastruktura zaplecza turystycznego/przedsiębiorstwa; Poddziałania 3.2.1. Infrastruktura zaplecza okołoturystyczna/przedsiębiorstwa.

- 3.2. Przedmiot zamówienia został podzielony na 2 pakiety:
Pakiet 1 - Zaprojektowanie i wykonanie sieci komputerowej;
Pakiet 2 - Dostawa, montaż, uruchomienie urządzeń, sprzętu, wyposażenia, oprogramowania, wdrożenie oprogramowania, szkolenie pracowników z obsługi zintegrowanego systemu informatycznego
- 3.3. Wspólny Słownik Zamówień (CPV):
 - 71320000-7 Usługi inżynierskie w zakresie projektowania;
 - 30200000-1 Urządzenia komputerowe;
 - 30214000-2 Stacje robocze;
 - 30232000-4 Sprzęt peryferyjny;
 - 32420000-3 Urządzenia sieciowe;
 - 32422000-7 Elementy składowe sieci;
 - 32424000-1 Infrastruktura sieciowa;
 - 45000000-7 Roboty budowlane;
 - 45210000-2 Roboty budowlane w zakresie budynków;
 - 45215140-0 Roboty budowlane w zakresie obiektów szpitalnych;
 - 45300000-0 Roboty instalacyjne w budynkach;
 - 45310000-3 Roboty instalacyjne elektryczne;
 - 45311200-2 Roboty w zakresie instalacji elektrycznej;



-
- 45314320-0 Instalowania okablowania komputerowego;
 - 45315600-4 Instalacje niskiego napięcia;
 - 45317300-5 Elektryczne elektrycznych urządzeń rozdzielczych;
 - 45320000-6 Roboty izolacyjne;
 - 45343000-3 Roboty instalacyjne przeciwpożarowe;
 - 45400000-1 Roboty wykończeniowe w zakresie obiektów budowlanych;
 - 45410000-4 Tynkowanie;
 - 45442100-8 Roboty malarskie;
 - 48200000-0 Pakiety oprogramowania dla sieci, Internetu i Intranetu;
 - 48421000-5 Pakiety oprogramowania do zarządzania urządzeniami;
 - 48600000-4 Pakiety oprogramowania dla baz danych i operacyjne;
 - 48700000-5 Pakiety oprogramowania użytkowego;
 - 48800000-6 Systemy i serwery informacyjne;
 - 72000000-5 Usługi informatyczne: konsultacyjne, opracowywanie oprogramowania, internetowe i wsparcia;
 - 72230000-6 Usługi w zakresie rozbudowy oprogramowania;
 - 72263000-6 Usługi wdrażania oprogramowania;
 - 72265000-0 Usługi konfiguracji oprogramowania;
 - 72268000-1 Usługi dostawy oprogramowania;
 - 72710000-0 Usługi w zakresie lokalnej sieci komputerowej.
- 3.4. Szczegółowy zakres zamówienia opisany jest w załączonych do SIWZ pakietach:
- a) Pakiet 1 – Zaprojektowanie i wykonanie sieci komputerowej Program Funkcjonalno – Użytkowy, stanowiący Załącznik Nr 9 do SIWZ oraz wymagania dla pakietu 1 wg załącznika nr 10 do SIWZ.
 - b) Pakiet 2 – Dostawa, montaż, uruchomienie urządzeń, sprzętu, wyposażenia, oprogramowania, wdrożenie oprogramowania, szkolenie pracowników z obsługi zintegrowanego systemu informatycznego. Opis techniczny dla pakietu 2, stanowiący Załącznik Nr 11 do SIWZ oraz wymagania dla pakietu 2 wg. Załącznika nr 12 do SIWZ.
- 3.5. Ogólny zakres przedmiotu zamówienia zamówienia obejmuje:
- Pakiet 1:
Zaprojektowanie i wykonanie sieci komputerowej;
- Pakiet 2
- a) Dostawa wyposażenia, sprzętu komputerowego, oprogramowania;
 - b) Przeniesienie aktualnie użytkowanych przez zamawiającego baz danych do wdrażanego systemu informatycznego;
 - c) Dostawa silników bazy danych w oparciu o które to oprogramowania ma działać wraz z niezbędną liczbą licencji do pracy wyżej wymienionego oprogramowania na serwerach dostarczonych przez Wykonawcę w ramach postępowania;
 - d) Dostawa licencji systemowego oprogramowania serwerowego (w tym sieciowych systemów operacyjnych niezbędnego do uruchomienia oprogramowania aplikacyjnego
 - e) Instalacja, wdrożenie, konfiguracja i uruchomienie oprogramowania
 - f) Szkolenia personelu Zamawiającego z obsługi oprogramowania aplikacyjnego oraz oprogramowania bazodanowego, systemowego.
- 3.6. Przedmiot zamówienia obejmuje rozbudowę i modernizację posiadanego Systemu Informatycznego, obejmującego sprzęt i oprogramowanie wraz z montażem, konfiguracją i wdrożeniem, migracją danych z obecnie istniejących i pracujących systemów wraz z danymi do nowego systemu, udzielenie licencji na oprogramowanie, dostarczenie rozwiązań wpierających nowe funkcje, integrację powstałego systemu informatycznego oraz wykonanie okablowania strukturalnego sieci LAN.
- 3.7. Zamawiający dopuszcza wymianę istniejącego oprogramowania. W takim wypadku Zamawiający wymaga, aby w pełni przenieść i skonfigurować istniejące i pracujące w chwili



- obecnej bazy danych Oracle systemu InfoMedica produkcji Asseco Poland S.A wraz z danymi na dostarczone bazy w ramach dostarczonego rozwiązania.
- 3.8. Oferowany przez Wykonawców przedmiot zamówienia musi spełniać minimalne parametry ogólne, techniczne, użytkowe i funkcjonalne zawarte w załącznikach do SIWZ nr 10 oraz 12.
 - 3.9. System dostarczony w ramach niniejszego zamówienia musi funkcjonować zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
 - 3.10. Całość dostarczanego oprogramowania musi pochodzić z autoryzowanego kanału sprzedaży producentów.
 - 3.11. Wykonawca zapewnia i zobowiązuje się, że korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonych produktów nie będzie stanowiło naruszenia majątkowych praw autorskich.
 - 3.12. Oferowane oprogramowanie w dniu otwarcia ofert przewidziany pierwotnie w SIWZ nie może być przeznaczone przez producenta do wycofania ze sprzedaży lub pozbawione wsparcia w tym bieżących aktualizacji wykonywanych przez producenta przez cały okres gwarancji na żądanie Zamawiającego.
 - 3.13. Zamawiający wymaga, by dostarczone oprogramowanie było oprogramowaniem w wersji aktualnej na dzień otwarcia ofert przewidziany pierwotnie w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
 - 3.14. Dla dostarczonego oprogramowania należy dostarczyć licencje i nośniki.
 - 3.15. Dla dostarczonego oprogramowania należy dostarczyć instrukcje w wersji papierowej i elektronicznej w języku polskim.
 - 3.16. Ilekroć w opisie przedmiotu zamówienia zawartym w załącznikach do SIWZ nr 10 i 12 wskazane zostały normy, znaki towarowe, patenty lub pochodzenie, Zamawiający dopuszcza rozwiązania (oferty) równoważne.
 - 3.17. Za ofertę równoważną Zamawiający uzna tę, która spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego określone w opisie przedmiotu zamówienia zawartym w załącznikach do SIWZ nr 10, 12, których parametry techniczne i funkcjonalne są identyczne lub nie gorsze, niż wskazane w ww. załącznikach.
 - 3.18. Wykonawca, który powoła się na rozwiązanie równoważne, jest obowiązany wykazać, że oferowany przez niego przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone przez Zamawiającego.
 - 3.19. W przypadku zaproponowania w ofercie urządzeń równoważnych w stosunku do opisanych w SIWZ, należy załączyć do oferty foldery, dane techniczne i aprobaty techniczne urządzeń.
 - 3.20. Wykonawca będzie wykonywał przedmiot zamówienia w czynnym obiekcie. Szpital na czas prowadzenia przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia nie zostanie zamknięty i będzie funkcjonował w normalnym trybie.
 - 3.21. Zamawiający umożliwi odbycie wizji lokalnej przed złożeniem oferty i uzyskanie od Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu - Zdroju, wszelkich niezbędnych informacji i danych, jakie mogą mieć wpływ na realizację przedmiotu zamówienia.
 - 3.22. Wykonawca zobowiązany jest znać wszelkie przepisy, które są w jakikolwiek sposób związane z przedmiotem zamówienia i będzie w pełni odpowiedzialny za przestrzeganie tych praw, przepisów i wytycznych podczas wykonywania przedmiotu zamówienia.
 - 3.23. Wykonawca przy realizacji przedmiotu zamówienia będzie postępował zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz aktami wykonawczymi do ustaw.
 - 3.24. Zamawiający wymaga integracji zaoferowanych nowych systemów z innymi systemami funkcjonującymi u Zamawiającego (systemem księgowym, systemem finansowym, systemem kadrowym, systemem płacowym systemem Płatnik, systemem bankowym, systemem magazynowym, systemem środków trwałych, systemem aptecznym, systemem apteczek oddziałowych).
 - a) Ruch Chorych/Izba Przyjęć/Statystyka produkcji Asseco
 - b) Lecznictwo Otwarte Rejestracja produkcji Asseco
 - c) Lecznictwo Otwarte Gabinet produkcji Asseco



- d) Apteka Szpitalna produkcji Asseco
 - e) Finansowo-Księgowy produkcji Asseco
 - f) Rachunek Kosztów produkcji Asseco
 - g) Kadry produkcji Asseco
 - h) Płace produkcji Asseco
 - i) Grafiki produkcji Asseco
 - j) Gospodarka Magazynowo-Materiałowa produkcji Asseco
 - k) Środki Trwałe produkcji Asseco
 - l) Wyposażenie produkcji Asseco
 - m) Zamówienia Publiczne/Kontrola Umów produkcji Asseco
 - n) ZDO i Faktury produkcji JMprojekt Jarosław Mazur
 - o) PACS produkcji Alteris
 - p) Systemem laboratoryjnym obsługującym laboratorium firmy Diagnostyka
- 3.25. Zamawiający dopuszcza wymianę obecnie funkcjonujących modułów medycznych i administracyjnych (InfoMedica firmy Asseco, PACK firmy Alteris, RIS firmy JM Projekt Jarosław Mazur) pod warunkiem:
- a) Dostarczenia wraz z nowym oprogramowaniem odpowiedniej bazy danych.
 - b) Dokonania przeszkolenia wszystkich użytkowników pracujących na istniejącym oprogramowaniu w zakresie umożliwiającym prawidłową pracę na nowych programach.
 - c) Przeszkolenia administratorów z zakresu administracji nowych modułów.
 - d) Przeniesienia całej historii wszystkich wprowadzonych operacji (przeniesienia danych). Migracji podlegać będzie całość danych zawartych w obecnie używanej bazie danych wymienionej w informacjach wstępnych Szczegółowego Opisu Przedmiotu Zamówienia. Instancja bazy danych części medycznej zajmuje obecnie około 100 GB i zawiera dane od roku 2007. Instancje bazy danych części administracyjnych zajmują obecnie około 4 GB i zawierają dane od roku 2005.
 - e) Wykonana migracja ma zapewnić dalsze prawidłowe działanie modułów posiadanego przez Zamawiającego Szpitalnego Systemu Informacyjnego oraz ciągłość rozliczeń Zamawiającego z NFZ
 - f) Konfiguracji z istniejącym sprzętem komputerowym.
 - g) Oferowane rozwiązanie powinno posiadać minimum tą samą funkcjonalność co Funkcjonalności modułów obecnie zainstalowanych u Zamawiającego.
 - h) Wdrożenie musi być wykonane przy założeniu, że niedopuszczalna jest przerwa w dostępie do systemu medycznego i systemu administracyjnego.
 - i) W cenie oferty Wykonawca udzieli równoważnej ilości licencji na oferowane moduły.
- 3.26. Zamawiający wymaga przekazania dokumentacji technicznej wdrażanego systemu zawierającej:
- a) Instrukcję administratora systemu wraz z procedurą ciągłości pracy i odtworzenia systemu z kopii bezpieczeństwa.
 - b) Instrukcję tworzenia kopii bezpieczeństwa dla administratora systemu.
 - c) Opis struktury baz danych
 - d) Opis komponentów systemu
 - e) Opis procedury instalacji systemu
 - f) Opis parametrów konfiguracji systemu
 - g) Instrukcję użytkownika systemu, wraz z opisem każdego modułu.
 - h) Opis definiowania i parametryzowania nowych zestawień.
- Wykonawca jest zobowiązany do przekazania instrukcji w języku polskim w formie papierowej – 1 egzemplarz i formie elektronicznej.



- 3.27. Zamawiający oświadcza, że posiada wdrożony i użytkowany Szpitalny System Informacyjny InfoMedica produkcji Asseco Poland S.A. wykonany w technologii klient-serwer w standardzie SQL. Zakupione moduły systemu informacyjnego Infomedica współpracują tylko z motorem bazy danych Oracle. Dane przechowywane są w relacyjnej bazie danych ORACLE. Obecnie aplikacje dla „części szarej” i „części białej” wykorzystują platformę technologiczną Oracle. Cały system dzieli się na część medyczną i administracyjną. Część medyczna (Ruch Chorych, Lecznictwo Otwarte, Apteka, Statystyka) stanowi całość opartą o wspólną bazę danych. Część administracyjna wykorzystuje natomiast dane z części medycznej do celów analitycznych, sprawozdawczych, kosztowych.
- 3.28. Zamawiający wymaga:
- Baza kontrahentów dla dostarczanych modułów administracyjnych była wspólna z posiadanymi przez Zamawiającego moduły: Finanse-księgowość, Gospodarka materiałowa, Rejestr Sprzedaży, Środki Trwałe, Finanse-księgowość.
 - Wspólnej bazy świadczeń medycznych (Procedur, Badania) dla modułu Kalkulacja Kosztów Leczenia oraz modułów Szpitalnego Systemu Informacyjnego: Koszty, Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń, Pracownia, Ruch Chorych.
 - Eksport danych statystycznych oraz ilościowych o wykonanych świadczeniach z systemów posiadanych przez Zamawiającego do pliku tekstowego lub w formacie xls z możliwością wykorzystania przez moduł Kalkulacja Kosztów Normatywnych Świadczeń.
 - Eksport danych z systemu Apteka do systemu Kalkulacja Kosztów Normatywnych Świadczeń - w zakresie udostępnienia indeksu leków i danych o aktualnych cenach leków do określenia normatywów materiałowych świadczeń (w zakresie leków).
 - Możliwość przesłania danych o ewidencji podania leków poszczególnym pacjentom do modułu Kalkulacja Kosztów Normatywnych Świadczeń.
 - Z modułu Płace eksport zadekretowanych list płac do systemu Kalkulacja Kosztów Normatywnych Świadczeń.
 - Z modułu Środki Trwałe eksport zadekretowanych odpisów amortyzacyjnych do systemu Kalkulacja Kosztów Normatywnych Świadczeń.
 - Z modułu Rejestr Sprzedaży eksport zadekretowanych faktury do systemu Kalkulacja Kosztów Normatywnych Świadczeń.
 - Z modułu Gospodarka Materiałowa eksport zadekretowanych dokumentów przychodowych, rozchodowych oraz pozostałych do systemu Kalkulacja Kosztów Normatywnych Świadczeń.
 - Z modułu Apteka oraz Apteczka oddziałowa eksport zadekretowanych dokumentów przychodowych, rozchodowych oraz pozostałych do systemu Kalkulacja Kosztów Normatywnych Świadczeń.
 - Moduł Zakażeń Szpitalnych, jako moduł statystyczno- nadzorczy ma opierać się o dane zarejestrowane w module Ruch Chorych.
 - Z modułu Rejestracji Czasu Pracy do modułu płac.
- 3.29. Zamawiający oświadcza, iż zgodnie z wiążącą go umową licencyjną z twórcą systemu informatycznego InfoMedica nie jest w posiadaniu kodów źródłowych modułów systemu InfoMedica, a w związku z powyższym Zamawiający przewiduje - na podstawie art.75 ust.2 pkt.3 ustawy - Prawo autorskie (Dz.U. 2006, nr 90, poz.631) - konieczność dokonania przez Wykonawcę dekompilacji modułów systemu InfoMedica, dotychczas wykorzystywanego przez Zamawiającego, poprzez zwielokrotnienie kodu lub tłumaczenie jego formy w rozumieniu art.74 ust.4 pkt., 1 i 2 ustawy - Prawo autorskie (Dz.U. 2006, nr 90, poz.631), jeżeli będzie to niezbędne do uzyskania informacji koniecznych do osiągnięcia współdziałania modułów systemu InfoMedica z systemem dostarczonym w ramach realizacji zamówienia. Wykonawca będzie zobowiązany wykonać czynności dekompilacyjne na własny koszt i ryzyko, w pełnym



- koniecznym zakresie z zastrzeżeniem, że czynności te będą odnosiły się tylko do tych części modułów systemu medycznego InfoMedica, które będą niezbędne do osiągnięcia współdziałania tych modułów z systemu dostarczonymi przez Wykonawcę a uzyskane informacje nie będą: wykorzystane do innych celów niż osiągnięcie współdziałania stworzonego programu komputerowego; przekazane innym osobom; wykorzystane do rozwijania, wytwarzania lub wprowadzania do obrotu programu komputerowego o istotnie podobnej formie wyrażenia lub do innych czynności naruszających prawa autorskie. Informacje uzyskane przez Wykonawcę w toku wykonania czynności, o których mowa w art.75 ust.2 pkt. 3 ustawy - Prawo autorskie (Dz.U. 2006, nr 90, poz.631) stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z dnia 16 kwietnia 1993 r. (Dz.U. nr 47, poz. 211 z późn. zm.) i podlegają ochronie w niej przewidzianej.
- 3.30. Całość sprzętu i oprogramowania musi pochodzić z autoryzowanego kanału sprzedaży producentów zapewniających w szczególności realizację uprawnień gwarancyjnych na rynku. Sprzęt nie starszy niż z roku 2014.
- 3.31. Zamawiający zastrzega możliwość dokonania zmian postanowień umowy:
- w zakresie terminu wykonania przedmiotu zamówienia, w przypadku zaistnienia zdarzeń uniemożliwiających wykonanie umowy w terminie, o którym mowa w Rozdziale 5 z przyczyn niezależnych od wykonawcy w sposób nie budzący zastrzeżeń, potwierdzonych protokolarnie, z zastrzeżeniem iż termin zakończenia realizacji zamówienia nie może przekroczyć daty 15-05-2015 r.
 - w zakresie innych podmiotów na zasobach, których wykonawca się opierał wykazując spełnienie warunków udziału w postępowaniu, a podwykonawca wykaże spełnienie warunków w zakresie nie mniejszym niż wskazany na etapie postępowania dotychczasowy podwykonawca,
 - w zakresie podwykonawców, wykazanych na etapie złożonej oferty lub, których konieczność ujawnienia wynikała na etapie realizacji zamówienia, którym wykonawca powierzył lub ma zamiar powierzyć wykonanie części zamówienia,
 - w zakresie osób posiadających wymagane uprawnienia w przypadku zaistnienia zdarzeń losowych (w takim przypadku wykonawca zobowiązany będzie do zaproponowania osoby legitymującej się uprawnieniami wymaganymi specyfikacji istotnych warunków zamówienia),
 - w zakresie materiałów w przypadku gdy, wystąpi brak na rynku dostępnych towarów lub materiałów służących do ich wytworzenia, oferowanych w ofercie Wykonawcy, które mogą być zastąpione innymi materiałami lub urządzeniami spełniającymi wymagania Zamawiającego określone w SIWZ.
 - w zakresie konieczność wprowadzenia innych zmian, które są niezbędne do wykonania umowy, a których nie dało się przewidzieć w chwili zawarcia umowy oraz nie są zmianami istotnych postanowień umowy.
- 3.32. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na poszczególne pakiety.
- 3.33. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych w ramach ustalonego pakietu na poszczególne pozycje
- 3.34. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających.
- 3.35. Zamawiający nie zamierza wybierać najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.
- 3.36. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

4. OKRES GWARANCJI

- 4.1. Pakiet 1 – Zaprojektowanie i wykonanie sieci komputerowej, szczegółowo opisany w załączniku nr 10 do SIWZ Wymagania dla pakietu 1.



- 4.2. Pakiet 2 – Dostawa, montaż, uruchomienie urządzeń, sprzętu, wyposażenia, oprogramowania, wdrożenie oprogramowania, szkolenie pracowników z obsługi zintegrowanego systemu informatycznego. Szczegółowo opisany w załączniku nr 12 do SIWZ Wymagania dla pakietu 2.

W okresie gwarancji w cenie oferty Wykonawca zobowiązuje się dostosować system do zmian przepisów prawa w terminie uzgodnionym z Zamawiającym niezakłócającym jego pracy jednak nie dłuższym niż 90 dni od momentu uprawomocnienia się decyzji o wprowadzeniu zmian. W szczególności zobowiązuje się do dostosowania systemu do wymiany informacji z systemami centralnymi projektowanymi w ramach Ustawy o Systemie Informacji w Ochronie Zdrowia.

5. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

- 5.1. Termin wykonania zamówienia – do 15 maja 2015 r w tym:
1. Termin zaprojektowania i wykonania sieci komputerowej: do 80 dni od daty podpisania umowy.
 2. Termin dostawy i montaż sprzętu, wyposażenia: do 90 dni od daty podpisania umowy.
 3. Dostawa, zainstalowanie, wdrożenie oprogramowania (licencji) ETAP I- Statystyka medyczna, Izba Przyjęć, wybrany oddział, rozliczenie z NFZ do 120 dni od daty podpisania umowy,
 4. Dostawa, zainstalowanie, wdrożenie oprogramowania (licencji) ETAP II- całość do 15 maja 2015 roku,
 5. Szkolenie pracowników z obsługi zintegrowanego systemu informatycznego oraz konsultacje do 15 maja 2015 roku.
- 5.2. Szczegółowe terminy realizacji poszczególnych etapów zostaną określone w harmonogramie rzeczowo-finansowym po podpisaniu umowy.

6. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW

- 6.1. Zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:
- 6.1.1. Pla pakietu 1:
- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
 - 2) posiadania wiedzy i doświadczenia – Wykonawca udokumentuje że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie wykonał:
 - a) co najmniej 1 usługę z zakresu instalacji okablowania w systemie kategorii 6, zawierająca minimum 100 linii transmisyjnych miedzianych oraz 10 linii szkieletu sieci światłowodowej o wartości nie mniejszej niż 200 000,00 zł brutto oraz
 - b) zrealizował co najmniej 1 dostawę urządzeń sieci teleinformatycznej – sieci LAN i sieć bezprzewodowa wraz z ich instalacją i konfiguracją o wartości nie mniejszej niż 500 000,00 zł brutto
 - 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia – Wykonawca udokumentuje, że dysponuje lub będzie dysponować:
 - a. co najmniej jedną osobą posiadającą wydane bezterminowo dyplomy ukończenia kursów kwalifikacyjnych w zakresie:
 1. instalacji okablowania strukturalnego
 2. pomiarów, nadzoru, wykrywania oraz eliminacji uszkodzeń i certyfikacji



3. projektowania okablowania strukturalnego zgodnie z normami międzynarodowymi oraz procedurami instalacyjnymi producenta proponowanego systemu okablowania.
 - b. co najmniej 1 osobę /Kierownika Robót/ posiadającą wymagane przepisami Prawa budowlanego uprawnienia budowlane bez ograniczeń do pełnienia samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w zakresie sieci i instalacji elektrycznych i posiadający minimum 5-letnie doświadczenie w pełnieniu funkcji Kierownika Robót
 - c. co najmniej 1 osobę /kierownika projektu – posiadającą certyfikat w zakresie zarządzania projektami na poziomie co najmniej PRINCE2 Practitioner lub PMP lub IPMA level C lub równorzędnym, a także minimum 5 letnie doświadczenie w zakresie kierowania projektami informatycznymi
 - d. co najmniej 1 osobę / główny inżynier do spraw sieci komputerowych – posiadającą najwyższy certyfikat w zakresie sieci komputerowych oferowanego rozwiązania, posiadającym minimum 5-letnie doświadczenie w budowie sieci komputerowych.
 - e. co najmniej 1 osobę / inżynier do spraw bezpieczeństwa teleinformatycznego – posiadającą certyfikat z zakresu bezpieczeństwa teleinformatycznego posiadającym minimum 5-letnie doświadczenie w realizacji projektów w zakresie bezpieczeństwa teleinformatycznego.
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej - Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca:
- a) posiada informację banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo kredytowej, w których Wykonawca posiada rachunek, potwierdzającą wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową Wykonawcy – w kwocie odpowiadającej co najmniej 1000 000,00 zł,
- 6.1.2. Dla pakietu 2:
- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
 - 2) posiadania wiedzy i doświadczenia – Wykonawca udokumentuje że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie wykonał:
 - a) co najmniej 1 dostawę do szpitala wielospecjalistycznego obejmujące sprzęt, oprogramowanie wdrożenie systemu HIS spełniającego łącznie następujące warunki:
 1. dostawa dotyczyła szpitala wielospecjalistycznego o wielkości minimum 300 łóżek,
 2. dostawa obejmowała sprzęt komputerowy i oprogramowanie bazy danych,
 3. dostarczany i wdrażany system zawierał moduły: Ruch chorych, Poradnia, Zlecenia lekarskie, dokumentacja medyczna, rozliczenia z NFZ, Apteka, apteczki oddziałowe,
 4. Dokonał integracji z Laboratorium innego producenta w zakresie przekazywania zleceń i odbierania wyników badań,
 5. dostarczony system wykonany był w jednolitej technologii, tzn. wszystkie moduły wymienione w powyższym punkcie działały w oparciu o przeglądarkę WWW lub działały jako aplikacje desktopowe,
 6. dostawa była o wartości nie mniejszej niż 1.700.000,00 zł brutto
 - 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia – Wykonawca udokumentuje, że dysponuje lub będzie dysponować:
 - a) 1 kierownik projektu z wykształceniem wyższym magisterskim, posiadającym certyfikat zarządzania projektami, np. IPMA, PMP, Prince 2 Practitioner lub równoważny, lub dyplom ukończenia studiów wyższych w specjalności: zarządzanie projektami oraz udział w minimum 1 wdrożeniu systemu informatycznego w zakresie



- części administracyjnej i/lub medycznej dla Szpitala Wielospecjalistycznego na stanowisku kierownika projektu;
- b) 3 specjalistów w zakresie wdrażania systemów informatycznych w zakresie części administracyjnej i/lub medycznej wykształcenie wyższe magisterskie, udział w minimum 1 wdrożeniu systemu informatycznego w zakresie części administracyjnej i/lub medycznej dla ZOZ na stanowisku wdrożeniowca
 - c) 2 osoby posiadające certyfikaty inżyniera do spraw systemów serwerowych i macierzowych, posiadające minimum 5-letnie doświadczenie w realizacji projektów w powyższym zakresie
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej - Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca posiada informację banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo kredytowej, w których Wykonawca posiada rachunek, potwierdzającą wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową Wykonawcy – w kwocie odpowiadającej co najmniej 2000 000,00 zł,
- 6.2. Zgodnie z art. 24 ust. 1 i 2 ustawy o zamówienie mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu, tj. nie zachodzi w stosunku do nich żadna przesłanka określona w art. 24 ust. 1 i 2 ustawy.
- 6.3. Spełnienie wymogu podanego w punkcie 6.1., należy potwierdzić poprzez złożenie stosownego oświadczenia według załącznika nr 2 oraz przedłożenie dokumentów, o których mowa w pkt. 7 SIWZ.
- 6.4. W przypadku zaistnienia przesłanki określonej w art. 24 Ustawy PZP Zamawiający wykluczy Wykonawcę z postępowania.
- 6.5. Ofertę Wykonawcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą.
- 6.6. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu wymaganych od Wykonawców zostanie dokonana na podstawie złożonego oświadczenia, o którym mowa w pkt 6.2., według formuły: spełnia / nie spełnia.
- 6.7. 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 wykonywaniu zamówienia.
- 6.8. Jeżeli wykonawca, wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, zamawiający żąda od Wykonawcy przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów wymienionych w pkt 7.2. oraz 7.3.

7. WYMAGANIA DOTYCZĄCE DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCÓW

- 7.1. W celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu do oferty należy dołączyć:
- 1) Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu - według Załącznika Nr 2 do SIWZ;
 - 2) Na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych w Rozdziale 6 pkt. 6.1.1. 2) oraz 6.1.2. 2) - Wykaz wykonywanych a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów na rzecz których zostały



- wykonane oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie – według Załącznika nr 6 do SIWZ.
- 3) Na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych w Rozdziale 6 pkt. 6.1.1. 3) oraz 6.1.2. 3) - Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, według Załącznika nr 7 do SIWZ.
 - 4) Oświadczenie, że osoby które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień – według Załącznika nr 5a lub/i 5b do SIWZ.
 - 5) Na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych w Rozdziale 6 pkt. 6.1.1.4) oraz 6.1.2. 4) – informację banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, w których Wykonawca posiada rachunek, potwierdzającą wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową Wykonawcy w wymaganej wysokości (co najmniej 1 000 000,00 zł dla pakietu 1 oraz 2 000 000,00 zł dla pakietu 2), wystawioną nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
- 7.2. W celu potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 Ustawy PZP należy dołączyć następujące oświadczenia i dokument:
- 1) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia - według Załącznika nr 5 do SIWZ;
 - 2) Oświadczenie dotyczące grupy kapitałowej – wg załącznika nr 8 do SIWZ
 - 3) Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust 1 pkt 2 Ustawy PZP, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie według Załącznika nr 6 do SIWZ w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 Ustawy PZP.
 - 4) Aktualnego zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłatami podatków, lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
 - 5) Aktualnego zaświadczenia właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
 - 6) Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy PZP, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
 - 7) Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy PZP, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
 - 8) Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym art. 24 ust.1 pkt 10 i 11 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
- 7.3. Jeżeli, w przypadku Wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5 - 8, 10 i 11 Ustawy PZP, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania, dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5 - 8, 10 i 11 Ustawy PZP, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, z tym że w przypadku gdyw miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń - zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed



- właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub przed notariuszem.
- 7.4. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów:
- 1) o których mowa w pkt 7.2. ppkt 3), 4), 5) i 7) SIWZ - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
 - a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości;
 - b) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
 - c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie;
 - 2) o których mowa w pkt 7.2. ppkt 6) i 8) SIWZ - składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4 - 8, 10 i 11 Ustawy PZP.
- 7.5. Dokumenty, o których mowa w pkt 7.4. ppkt 1) lit. a) i c) oraz ppkt 2) SIWZ, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Dokument, o którym mowa w pkt 7.4. ppkt 1) lit. b) SIWZ, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
- 7.6. 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 pkt 7.4. SIWZ, 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.
- 7.7. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.
- UWAGA:** W/w dokumenty winny potwierdzać spełnianie poszczególnych warunków na dzień składania ofert.
- 7.8. Do oferty należy dołączyć również takie dokumenty jak:
- 1) wypełniony Formularz oferty - według Załącznika nr 1 do SIWZ;
 - 2) pełnomocnictwo do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia/ pełnomocnictwo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego (w przypadku podmiotów wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - konsorcjum, spółka cywilna); umocowanie może wynikać z treści umowy konsorcjum lub treści umowy spółki cywilnej.
 - 3) potwierdzenie wpłacenia wadium
 - 4) lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej wg załącznika nr 8
 - 5) wypełniony załącznik nr 10 do SIWZ Wymagania dla pakietu 1.
 - 6) wypełniony załącznik nr 12 do SIWZ Wymagania dla pakietu 2.
- 7.9. Po podpisaniu umowy Zamawiający oraz Wykonawca ustalą szczegółowy harmonogram rzeczowo-finasowy.



7.10. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego, Wykonawca jest obowiązany przedstawić w ofercie:

- a) szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (ulotki informacyjne, broszury, foldery, katalogi, itp.), z zaznaczeniem którego pakietu i której pozycji dotyczy.
- b) Próbka: nośnik (płyta, CD, DVD, BR, laptop /notebook lub dysk zewnętrzny USB) zawierający obraz dysku dla środowiska wirtualnego z zawartą pełną konfiguracją oferowanych modułów, spełniająca wymogi SIWZ. Brak próbki, brak możliwości uruchomienia wybranej funkcji lub stwierdzenie jakiegokolwiek niezgodności pomiędzy deklaracją Wykonawcy złożoną w ofercie, wymaganiami SIWZ i stanem faktycznym zawartym w próbce, skutkowań będzie odrzuceniem oferty przetargowej. Weryfikacja próbki przez Zamawiającego odbędzie się na zasadach procedury weryfikacji oferowanego oprogramowania wg załącznika nr 15 do SIWZ.

7.11. Wskazane wyżej dokumenty należy złożyć w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy. Za osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy uznaje się osoby upoważnione do reprezentowania firmy wskazane we właściwym rejestrze bądź w stosownym pełnomocnictwie, które należy załączyć do oferty w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę udzielającą pełnomocnictwa lub poświadczone notarialnie.

7.12. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości.

7.13. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.

8. OFERTA SKŁADANA PRZEZ SPÓŁKĘ CYWILNĄ

8.1. W przypadku składania oferty przez spółkę cywilną oświadczenie, o którym mowa w pkt 7.2. 2) dotyczyć winno każdego ze współników tej spółki.

8.2. Wspólnicy spółki cywilnej zobowiązani są ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu, albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo, a w przypadku, gdy upoważnienie wynika wprost z treści umowy spółki, umowę należy dołączyć do oferty.

Uwaga! Pełnomocnictwo winno być udzielone przez wszystkich wykonawców tj. Wspólników spółki cywilnej.

9. OFERTA SKŁADANA PRZEZ KONSORCJUM

9.1. Wykonawcy tworzący konsorcjum, ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania w postępowaniu, albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo, a w przypadku, gdy upoważnienie wynika wprost z treści umowy konsorcjum, umowę należy dołączyć do oferty.

Uwaga: Pełnomocnictwo winno być udzielone przez wszystkich wykonawców wchodzących w skład konsorcjum.

9.2. W przypadku wyboru przez zamawiającego oferty złożonej przez konsorcjum, wykonawcy tworzący konsorcjum zobowiązani będą najpóźniej przed podpisaniem umowy na wykonanie zamówienia, do przedłożenia umowy konsorcjum.

9.3. Zamawiający wymaga, aby umowa konsorcjum:

- a) określała sposób reprezentacji wszystkich podmiotów oraz upoważniała jednego z członków konsorcjum – głównego partnera (Lidera) do koordynowania czynności związanych z realizacją umowy,



- b) stwierdzała o odpowiedzialności solidarnej partnerów konsorcjum, za całość podjętych zobowiązań w ramach realizacji przedmiotu zamówienia,
 - c) oznaczała czas trwania konsorcjum obejmującego okres realizacji przedmiotu zamówienia, gwarancji jakości,
 - d) określała cel gospodarczy obejmujący swoim zakresem przedmiot zamówienia,
 - e) wykluczała możliwość wypowiedzenia umowy konsorcjum przez któregokolwiek z jego członków do czasu wykonania zamówienia oraz upływu czasu gwarancji jakości,
 - f) określała sposób współdziałania podmiotów z określeniem podziału zadań w trakcie realizacji zamówienia,
 - g) stwierdzała zakaz zmian w umowie bez zgody zamawiającego.
- 9.4. Wszyscy członkowie konsorcjum ponoszą solidarnie odpowiedzialność prawną za realizację zamówienia. Problematykę zobowiązań solidarnych w zakresie nie uregulowanym przez umowę konsorcjum regulują przepisy kodeksu cywilnego.
- 9.5. Oferta składana przez konsorcjum zostanie utworzona z dokumentów wymienionych w pkt 7 specyfikacji istotnych warunków zamówienia z zastrzeżeniem, iż dokumenty wymienione w pkt 7.2. 2) składane są przez każdego z uczestników konsorcjum osobno.
- 9.6. Ocena spełnienia przez konsorcjum warunków i wymogów określonych w specyfikacji w pkt. 6.1 będzie polegała na łącznej ocenie złożonych dokumentów.
- 9.7. Oferta konsorcjum musi być podpisana i oznaczona w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkie podmioty wchodzące w skład konsorcjum.

10. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW

- 10.1. Wyjaśnienia dotyczące SIWZ udzielane będą, z zachowaniem zasad określonych w art. 38 Ustawy PZP, pisemnie, za pomocą faksu bądź drogą elektroniczną. Odpowiedzi na zapytania będą umieszczane na stronie internetowej www.wss2.pl oraz rozesłane pocztą lub faksem wszystkim Wykonawcom, którym przekazano specyfikację.
- 10.2. Zgodnie z art. 82 Ustawy PZP ofertę wraz z załącznikami składa się w formie pisemnej.
- 10.3. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną. Każda strona, na żądanie drugiej, niezwłocznie potwierdzi fakt ich otrzymania. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazane za pomocą faksu lub drogą elektroniczną uważa się za złożone w terminie, jeżeli ich treść dotarła do Zamawiającego przed upływem terminu.
- 10.4. Osobami uprawnionymi do porozumiewania się z Wykonawcami są:

	<u>w zakresie procedury przetargowej:</u>
1.	Katarzyna Cieślak – p.o. Kierownika ds. zamówień publicznych, tel.:(032) 47 84 561; w godzinach od 7 ⁰⁰ do 15 ⁰⁰ Marta Bajor - Specjalista ds. zamówień publicznych, tel.: (032) 47 84 548; w godzinach od 7 ⁰⁰ do 14 ³⁰
	<u>w zakresie przedmiotu przetargu:</u>
2.	mgr inż. Eugeniusz Klapuch – Z-ca Dyrektora ds. Techniczno – Eksploatacyjnych Ireneusz Kowalski - Koordynator projektu



- 10.5. Pytania dotyczące SIWZ można kierować na nr faksu: (032) 47 84 549, (032) 47 84 506 lub drogą elektroniczną – e-mail: zp@wss2.pl z określeniem postępowania, którego dotyczy.

11. PODWYKONAWCY

Zamawiający, zgodnie z art. 36 ust. 4 Ustawy PZP, żąda wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom. Stosowną deklarację do wypełnienia przez Wykonawcę zawarto w Formularzu oferty.

12. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

- 12.1. Zamawiający żąda od Wykonawców wniesienia wadium przed upływem terminu składania ofert. Na poszczególne pakiety należy wnieść wadium w następujących wysokościach.
- A. dla pakietu 1: 15 000,00 zł;
 - B. dla pakietu 2: 30 000,00 zł.
- 12.2. W przypadku złożenia oferty częściowej Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w kwocie określonej dla danej części. W przypadku złożenia oferty na kilka części, kwota wadium stanowi sumę wadium ustalonych dla poszczególnych części zamówienia. Jeżeli wysokość wniesionego wadium będzie niższa niż suma wynikająca z poszczególnych części zamówienia, Zamawiający uzna, że wadium nie zostało wniesione w wymaganej wysokości.
- 12.3. Wadium może być wniesione zgodnie z art. 45 ustawy PZP, w jednej lub kilku następujących formach:
- a) pieniądzu,
 - b) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
 - c) gwarancjach bankowych,
 - d) gwarancjach ubezpieczeniowych,
 - e) poręczeniach udzielonych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt. 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.
- 12.4. Wniesione wadium musi obejmować okres związania ofertą.
- 12.5. Wadium wnoszone w formie pieniężnej należy wpłacić przelewem na konto bankowe w Getin Noble Bank S.A. / oddział Jastrzębie-Zdrój o numerze 91 1560 0013 2341 8722 7000 0002.
- 12.6. Wadium w pozostałych formach należy załączyć w formie oryginału do oferty i złożyć w sekretariacie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju, I piętro, pokój A1 do 25.2014 r. do godz. 10:00.
- 12.7. Zobowiązanie do zapłaty wadium wniesionego w formie innej aniżeli pieniężnej winno:
- c) obejmować uwarunkowania zawarte w art. 46 ust. 4a oraz art. 46 ust. 5 pkt. 1, 3 ustawy PZP tj.:
 - wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art.26 ust. 3 nie złożył dokumentów, o których mowa w art. 25 ust.1 lub pełnomocnictw, chyba że udowodni że wynika to z przyczyn nie leżących po jego stronie.
 - wykonawca odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,
 - zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.
 - d) gwarantować wypłatę wadium na każde pierwsze pisemne żądanie zamawiającego w sposób bezwarunkowy.
- 12.8. Wykonawca, który nie wnieśli wadium na zasadach określonych w specyfikacji zostanie wykluczony z postępowania/ jego oferta zostanie odrzucona/.
- 12.9. Zamawiający zwróci lub zatrzyma wadium na zasadach określonych w art. 46 ustawy PZP.
- 12.10. Dokumenty potwierdzające wniesienie wadium w formach wskazanych w pkt 10.2. ppkt b) c) d) e) powinny w szczególności zawierać bezwarunkowe zobowiązanie poręczyciela lub gwaranta do zaspokojenia roszczeń Zamawiającego związanych z prawem do zatrzymania



- wadium w sytuacjach wskazanych w zapisie art. 46 ust. 4a i 5 ustawy z 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2010 r. nr 113, poz. 759).
- 12.11. Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, Zamawiającego zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.
- 12.12. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz odsetkami:
- jeżeli wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1, lub pełnomocnictw, chyba że udowodni, że wynika to z przyczyn nie leżących po jego stronie,
 - jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana:
 - odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,
 - zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.
 - nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
- 12.13. Zamawiający zaleca, aby w przypadku wniesienia wadium formie:
- pieniężnej – dokument potwierdzający wniesienie wadium został załączony do oferty,
 - innej niż pieniądzu, oryginał dokumentu został złożony w oddzielnej kopercie, a jego kopia w ofercie.

13. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

- 13.1. Wykonawca pozostaje związany ofertą przez okres 60 dni.
- 13.2. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
- 13.3. Termin związania ofertą może zostać przedłużony z zachowaniem zasad określonych w art. 85 ust. 2 i 4 Ustawy PZP.

14. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

- 14.1. Zgodnie z art. 82 Ustawy PZP ofertę wraz z załącznikami składa się w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.
- 14.2. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- 14.3. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia na zasadach określonych w art. 23 Ustawy PZP. W takim przypadku na Formularzu oferty, jak również innych dokumentach powołujących się na „Wykonawcę”, w miejscu „nazwa i adres Wykonawcy” należy wpisać dane dotyczące konsorcjum lub spółki cywilnej, a nie pełnomocnika.
- 14.4. Wszelkie koszty związane ze sporządzeniem oraz złożeniem oferty ponosi Wykonawca.
- 14.5. Zaleca się, aby pierwszą stroną oferty stanowił Formularz oferty, którego wzór stanowi Załącznik nr 2 do SIWZ.
- 14.6. Zaleca się ponumerowanie stron i spięcie oferty w sposób uniemożliwiający wysunięcie się którejkolwiek kartki.
- 14.7. Oferta musi być napisana w języku polskim, na komputerze, maszynie do pisania lub ręcznie długopisem bądź niezmywalnym atramentem.
- 14.8. Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez osobę/osoby uprawnioną/uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy.
- 14.9. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę/osoby podpisującą/podpisującą ofertę.
- 14.10. Wykonawca umieszcza ofertę w kopercie oznaczonej nazwą i adresem Zamawiającego oraz opisanej w następujący sposób:

„Oferta na: Dostawę zintegrowanego systemu informatycznego wspomagającego zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.



DZP/38/382-26/14”

**NIE OTWIERAĆ przed 26-06-2014 r. godz. 10³⁰
znak sprawy: DZP/38/382-26/14**

- 14.11. Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę wyłącznie przed upływem terminu składania ofert i pod warunkiem, że przed upływem tego terminu Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty. Powiadomienie to musi być opisane w sposób wskazany w pkt 13.10 oraz dodatkowo oznaczone słowami: „ZMIANA” lub „WYCOFANIE”.
- 14.12. Część oferty, która zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, a Wykonawca zastrzega ich poufność, należy umieścić w odrębnej kopercie z opisem „ZASTRZEŻONA CZĘŚĆ OFERTY”. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 Ustawy PZP.
- 14.13. Przez „tajemnice przedsiębiorstwa” rozumie się nieujawnione 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, zgodnie z ustawą z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. nr 153, poz. 1503 z późn. zm.).

15. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

- 15.1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego, w sekretariacie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju, I piętro, pokój A1, do dnia 26-06-2014 r. Do godz. 10⁰⁰.
- 15.2. Zamawiający niezwłocznie zwróci oferty, które zostały złożone po terminie.
- 15.3. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 26-06-2014 r. o godz. 10³⁰, w siedzibie Zamawiającego, w sali konferencyjnej, I piętro.

16. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY

- 16.1. Cenę oferty stanowić będzie ryczałtowa wartość brutto wpisana na Formularzu oferty, stanowiącym Załącznik nr 1 do SIWZ.
UWAGA!!! KOSZTORYSÓW OFERTOWYCH NIE NALEŻY DOŁĄCZAĆ.
- 16.2. Cenę zawartą w ofercie należy podać w formie ryczałtu, którego definicję określa art. 632 Kodeksu cywilnego.
- 16.3. Wynagrodzenie ryczałtowe będzie stanowiło podstawę do rozliczeń w całym okresie trwania umowy. Wykonawca nie będzie mógł żądać podwyższenia wynagrodzenia.
W związku z powyższym Wykonawca obowiązany jest uwzględnić w cenie oferty wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego, pełnego i terminowego wykonania przedmiotu zamówienia – wynikające z warunków i obowiązków pokreślonych w niniejszej specyfikacji, projekcie umowy, jak i własnej wiedzy i doświadczenia, a konieczne z punktu widzenia Wykonawcy dla kompletności wyceny (m. in. będą to następujące koszty: podatku VAT, uzyskania geodezyjnych podkładów mapowych do celów projektowych, wykonania projektu budowlanego zgodnie z ustawą Prawo budowlane wraz z wszelkimi uzgodnieniami, decyzjami, opiniami, w tym wykonanie planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia, pozwalającymi na uzyskanie pozwolenia na budowę, wykonania wszelkich robot budowlanych niezbędnych do wykonania przedmiotu zamówienia, wykonania wszelkich robot przygotowawczych, wykończeniowych i porządkowych, zorganizowania i późniejszej likwidacji placu budowy, zabezpieczenia placu budowy, zorganizowania i utrzymania



- zaplecza budowy, wywozu nadmiaru gruzu, wykonania dokumentacji powykonawczej, koszty związane z odbiorem wykonanych robót i innych czynności wynikających z umowy, jak również wszelkich innych niezbędnych do wykonania i prawidłowej eksploatacji przedmiotu zamówienia).
- 16.4. Za ustalenie wynagrodzenia ryczałtowego odpowiada wyłącznie Wykonawca.
 - 16.5. Wykonawca oblicza cenę zgodnie z formularzem oferty, stanowiącym załącznik Nr 1 do SIWZ.
 - 16.6. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
 - 16.7. Sposób rozliczenia zamówienia określa wzór umowy.
 - 16.8. Cenę oferty należy określać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, stosownie do przepisu § 9 ust. 6 z Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 25 maja 2005 r. w sprawie zwrotu podatku niektórym podatnikom (...) (Dz. U. z 2005 r. nr 95, poz. 798). Cenę oferty zaokrągla się do pełnych groszy, przy czym końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się, a końcówki 0,5 grosza i wyższe zaokrągla się do 1 grosza.
 - 16.9. Kwotę podatku VAT należy obliczać zgodnie z zasadami ustawy z dnia 11 marca 2004 roku o podatku od towaru i usług (Dz. U. z 2004 r. nr 54, poz. 535 z późn. zm.).
 - 16.10. Podmioty zagraniczne biorące udział w postępowaniu winny wpisać na Formularzu oferty cenę netto wyrażoną w PLN. Wyłącznie do oceny i porównania ofert Zamawiający doliczy kwotę należnego podatku VAT oraz cła. Wyliczona w ten sposób kwota stanowić będzie cenę brutto oferty podmiotu zagranicznego braną do oceny i porównania ofert. Umowa zostanie podpisana na kwotę netto, podatek VAT Zamawiający odprowadzi we własnym zakresie.

17. INFORMACJA DOTYCZĄCA WALUTY, W JAKIEJ BĘDĄ PROWADZONE ROZLICZENIA

Rozliczenia między Zamawiającym, a Wykonawcą prowadzone będą w PLN.

18. KRTERIA OCENY OFERT ORAZ ICH ZNACZENIE

- 18.1. Przy wyborze oferty zamawiający kierować się będzie następującym kryterium:
- 18.2. Dla pakietu 1

Cena brutto – 100 %

$$X_A = \frac{\text{cena}_{\min}}{\text{cena}_{\text{oferowana}}} \times 100 \text{ pkt}$$

- 18.3. Oferty będą oceniane w odniesieniu do najkorzystniejszych warunków przedstawionych przez wykonawców w zakresie kryterium ceny. Oferta wypełniająca w najwyższym stopniu wymagania określonego kryterium, otrzyma maksymalną ilość punktów. Pozostałym wykonawcom, spełniającym wymagania kryterialne przypisana zostanie odpowiednio mniejsza liczba punktów.
- 18.4. Cena zawiera:
 - a) Wykonanie projektu,
 - b) Utrzymanie projektu,
 - c) Dostawę sprzętu informatycznego,
 - d) Dostawę licencji,
 - e) Wdrożenie systemu informatycznego HIS, oraz integracje z istniejącymi systemami,
 - f) Bezpłatny nadzór autorski i serwis w okresie gwarancji,
 - g) Gwarancje,
 - h) Przeszkolenie pracowników.



18.5. Dla pakietu 2

Nr	Nazwa kryterium	Waga
1	Cena oferty (C)	75%
2	Ocena techniczna oferowanego rozwiązania (T)	10%
3	Gwarancja: sprzęt, wyposażenie, serwis i nadzór autorski na HIS (G)	15%

18.6. Punkty przyznawane za podane powyżej kryteria będą liczone według następujących wzorów:

18.7. Kryterium Cena (C) $C=(C_{min}:C_b)*100$

gdzie:

C_{min} – najniższa oferowana cena ofertowa

C_b – cena badanej oferty

18.8. Kryterium: ocena techniczna (T) $T=(T_n:T_{max})*100$

gdzie:

T_n – liczba punktów przyznane ofercie badanej w ramach kryterium

T_{max} – maksymalna, przyznana ilość punktów w ramach kryterium spośród nie podlegających odrzuceniu ofert

Parametry oceniane dla pakietu 2 wg załącznika nr 13 do SIWZ, które wypełnia Wykonawca.

Lp	Parametry	Wymagane wartości graniczne	Oferowane wartości, parametry, dane techniczne (wypełnia Wykonawca)	Parametry oceny	Skala punktowa (max. liczba punktów)
1	Moduły oferowanego systemu HIS: Szpital, Systemy ambulatoryjne, Sprzedaż, Jednostki zabiegowe oraz Gospodarka lekiem korzystają z tego samego motoru bazy danych	Tak, Nie	(podać wszystkie motory baz danych, które są wymagane do uruchomienia wszystkich modułów systemu HIS)	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

2	<p>Moduły oferowanego systemu HIS: Szpital, Systemy ambulatoryjne, Sprzedaż, Jednostki zabiegowe i diagnostyczne oraz Gospodarka lekiem opracowane są w takiej samej spójnej technologii (działają w oparciu o przeglądarkę stron WWW lub działają jako aplikacje desktopowe)</p> <p>Wyjątkiem są moduły E-Uslug, które muszą być dostępne dla pacjentów za pomocą przeglądarki WWW.</p>	Tak, Nie	(podać technologie: WWW (wymienione moduły systemu HIS działają w oparciu o przeglądarkę WWW) lub AD (działają jako aplikacje desktopowe)	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	3
3	<p>W przypadku systemu HIS działającego w oparciu o przeglądarkę stron WWW wszystkie moduły działają na co najmniej następujących przeglądarkach internetowych: Internet Explorer w wersji od 8, FireFox w wersji od 20, Opera w wersji od 25, Google Chrome w wersji od 30.</p> <p>W przypadku aplikacji typu desktop wszystkie moduły systemu HIS działają prawidłowo działać na systemach: Windows 7 oraz Windows 8.</p>	Tak, Nie	(podać wszystkie przeglądarki i ich najnowsze wersje, na których prawidłowo działają wszystkie moduły systemu HIS)	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	3
4	Oferowany system HIS umożliwia wirtualizację celem redundancji serwera	Tak, Nie	(podać oferowany system wirtualizacji)	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5
Suma					16

18.9. Kryterium : Gwarancja (G) $G=(G_b:G_{max})*100$

gdzie:

G_b – liczba punktów przyznana ofercie badanej w ramach kryterium

G_{max} – maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów w ramach kryterium zgodnie z poniższymi zasadami:



ilość dodatkowych lat gwarancji serwisu i nadzoru autorskiego na HIS, sprzętu i wyposażenia (liczone od daty podpisania protokołu końcowego) ponad wymagany 3-letni okres minimalny.	dodatkowy 1 rok – 1 pkt dodatkowe 2 lata i więcej – 5 pkt. (wartości wskazane przez Wykonawcę w Formularzu ofertowym)
--	---

18.10. Ocena ostateczna $C \times W_c + T \times W_t + G \times W_g$
gdzie:

W_c – ranga kryterium "Cena" 75%

W_t – ranga kryterium Ocena techniczna 10%

W_g – ranga kryterium Gwarancja 15%

19. UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

- 19.1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w SIWZ i zostanie oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane wyżej kryterium/kryteria oceny ofert.
- 19.2. Zamawiający unieważni postępowanie w sytuacji, gdy wystąpią przesłanki wskazane w art. 93 Ustawy PZP.
- 19.3. O unieważnieniu postępowania Zamawiający powiadomi wszystkich Wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia - w przypadku unieważnienia postępowania przed upływem terminu składania ofert; Wykonawców, którzy złożyli oferty - w przypadku unieważnienia postępowania po upływie terminu składania ofert, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
- 19.4. Zamawiający powiadomi wszystkich Wykonawców, którzy złożyli oferty:
 - a) o 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;
 - b) o Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
 - c) o Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
 - d) o terminie, określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 lub 2, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.
- 19.5. Ogłoszenie zawierające informację o wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający umieści w swojej siedzibie na tablicy ogłoszeń oraz na swojej stronie internetowej.
- 19.6. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyli się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, tzn. pomimo dwukrotnego wezwania do podpisania umowy nie podpisze umowy w wyznaczonym terminie, Zamawiający uznaje to za uchylenie się od zawarcia umowy, co upoważni Zamawiającego do przeprowadzenia procedury z art. 94 ust. 3 Ustawy PZP.



20. INFORMACJA O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

- 20.1. Przed podpisaniem umowy wybrany wykonawca zobowiązany będzie przedłożyć Zamawiającemu:
 - 20.1.1. wykaz podwykonawców, którym Wykonawca zamierza powierzyć wskazaną część zamówienia
 - 20.1.2. Kserokopię dokumentów potwierdzających wykształcenie oraz kwalifikacje osób wskazanych w załączniku nr 12 do SIWZ.
 - 20.1.3. Potwierdzenie wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
 - 20.1.4. W przypadku, gdy w prowadzonym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego zostanie wybrana oferta Wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia wspólnie, Zamawiający zażąda przed zawarciem umowy o udzielenie zamówienia publicznego, umowy regulującej współpracę tych Wykonawców (np. umowa konsorcjum, umowa spółki cywilnej).
- 20.2. Umowę z Wykonawcą, którego oferta zostanie wybrana, Zamawiający podpisze w terminach określonych w art. 94 Ustawy PZP.
- 20.3. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana, obowiązany będzie, w celu podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego, do dostarczenia aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej - wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
- 20.4. Zamawiający, w celu podpisania umowy z wybranym Wykonawcą, prześle dwa jednobrzmiące egzemplarze umowy (podpisane ze swojej strony) albo zaprosi Wykonawcę do swojej siedziby.

21. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

- 21.1. Zabezpieczenie w wysokości 5 % ceny brutto ustalonej w umowie, wykonawca, którego oferta została wybrana, jest zobowiązany wnieść najpóźniej w dacie podpisania umowy w jednej lub kilku z niżej wymienionych form:
 - a) w pieniądzu,
 - b) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
 - c) gwarancjach bankowych,
 - d) gwarancjach ubezpieczeniowych.
 - e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, których mowa w art. 6b ust. 5 pkt. 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.
- 21.2. Zamawiający nie wyraża zgody na wniesienie zabezpieczenia:
 - a) w wekslach z poręczeniem wekslowym banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej,
 - b) przez ustanowienie zastawu na papierach wartościowych emitowanych przez Skarb Państwa lub jednostkę samorządu terytorialnego,
 - c) przez ustanowienie zastawu rejestrowego na zasadach określonych w przepisach o zastawie rejestrowym i rejestrze zastawów.
- 21.3. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy wnoszone w formie pieniężnej zostanie wniesione przelewem na konto bankowe w Getin Noble Bank S.A. / oddział Jastrzębie-Zdrój o numerze 91 1560 0013 2341 8722 7000 0002.
- 21.4. Zabezpieczenie musi być wniesione przed podpisaniem umowy.
- 21.5. W trakcie realizacji umowy wykonawca może dokonać zmiany formy zabezpieczenia na jedną lub kilka ww. form zabezpieczenia.



- 21.6. Zmiana formy zabezpieczenia jest dokonywana z zachowaniem ciągłości zabezpieczenia i bez zmniejszenia jego wysokości.
- 21.7. Zamawiający ustala podział zabezpieczenia należytego wykonania umowy na dwie części:
- 70 % wartości zabezpieczenia dotyczyć będzie wykonania zamówienia,
 - 30 % wartości zabezpieczenia dotyczyć będzie zabezpieczenia roszczeń z tytułu rękojmi za wady rozszerzonej na okres udzielonej gwarancji:
 - zabezpieczenie wnoszone w formie pieniądza wykonawca wpłaci na podane konto zamawiającego.
 - w przypadku zabezpieczenia wniesionego w pieniądzu zamawiający dokona zwrotu zabezpieczenia wraz z odsetkami wynikającym z rachunku bankowego na którym było przechowywane, pomniejszone o koszt prowadzenia tego rachunku oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wykonawcy.
- 21.8. Treść zabezpieczenia należytego wykonania umowy wniesionego w formie, o której mowa w pkt. 19.1. ppkt b, c, d, e powinna uzyskać aprobatę Rady Prawnego Szpitala.
- 21.9. Zamawiający zastrzega sobie, iż w treści gwarancji bankowych, ubezpieczeniowych mają znaleźć się następujące klauzule:
- Gwarant zobowiązuje się nieodwołalnie i bezwarunkowo na każde wezwanie beneficjenta zapłacić należności wynikające z umowy objętej gwarancją albo powstałe na skutek niewykonania lub niewłaściwego wykonania tej umowy jeśli zapłacenie tych należności stanie się wymagalne.
 - Gwarant dokona zapłaty na pisemne wezwanie beneficjenta, w terminie do 30 dni od dnia otrzymania tego wezwania wraz z:
 - pisemnym oświadczeniem, iż zobowiązany nie wywiązał się z umowy objętej gwarancją,
 - potwierdzonym za zgodność z oryginałem wezwaniem zobowiązanego do zapłaty należności z tytułu umowy objętej gwarancją wraz z dowodem nadania.
 - Wezwanie do zapłaty beneficjent przekazuje za pośrednictwem banku prowadzącego jego rachunek, który potwierdzi, że podpisy złożone na żądaniu zapłaty należą do osób uprawnionych do reprezentacji oraz zawierać będzie oznaczenie rachunku bankowego, na który nastąpić ma wpłata gwarancji.
 - Spory z umowy poddaje się pod rozstrzygnięcie sądu właściwego ze względu na siedzibę beneficjenta.

Uwaga: Nie dopuszczalne są inne zastrzeżenia ograniczające odpowiedzialność gwaranta. Zamawiający zastrzega sobie prawo nie przyjęcia gwarancji naruszających powyższe postanowienia.

- 21.10. Zwrot zabezpieczenia nastąpi zgodnie z art. 151 ust. 1 ustawy PZP, licząc od dnia wykonania zamówienia i uznania przez Zamawiającego za należycie wykonane.

22. ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY

Istotne postanowienia umowy określa Wzór umowy stanowiący Załącznik nr 10 do SIWZ.

23. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ

- 23.1. Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy, a także innemu podmiotowi jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów Ustawy PZP.
- 23.2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie Ustawy PZP.
- 23.3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami Ustawy PZP, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów,



- określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
- 23.4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.
- 23.5. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia, za pomocą faksu lub drogi elektronicznej.
- 23.6. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane faksem lub drogą elektroniczną, albo w terminie 15 dni - jeżeli zostały przesłane w sposób inny.
- 23.7. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.
- 23.8. Jeżeli Zamawiający nie opublikował ogłoszenia o zamiarze zawarcia umowy lub mimo takiego obowiązku nie przesłał Wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej, odwołanie wnosi się nie później niż w terminie:
- 1) 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej;
 - 2) 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli Zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia
- 23.9. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę prowadzoną przez prezesa Urzędu Zamówień Publicznych i ogłaszaną na stronie internetowej Urzędu.
- 23.10. Szczegółowe informacje dotyczące Środków ochrony prawnej określa Dział VI Ustawy PZP.

24. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- 24.1. Uczestnicy postępowania mają prawo wglądu do treści protokołu oraz ofert w trakcie prowadzonego postępowania, z wyjątkiem innych niż oferty dokumentów stanowiących załączniki do protokołu (jawne po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty lub unieważnieniu postępowania) oraz stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
- 24.2. Udostępnianie zainteresowanym odbywać się będzie według poniższych zasad:
- Zamawiający udostępni wskazane dokumenty po złożeniu pisemnego wniosku,
 - Zamawiający wyznaczy termin, miejsce oraz zakres udostępnionych dokumentów,
 - Zamawiający wyznacza członka komisji, w obecności którego udostępnione zostaną dokumenty,
 - Zamawiający umożliwi kopiowanie dokumentów odpłatnie (cena: 0,50 zł/stronę),
 - udostępnienie może mieć miejsce wyłącznie w siedzibie Zamawiającego oraz w czasie godzin jego urzędowania.
- 24.3. Do spraw nieuregulowanych w SIWZ mają zastosowanie przepisy Ustawy PZP oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.
- 24.4. Zamawiający, na wniosek Wykonawcy, przekaze odpłatnie SIWZ (koszt druku 174,84 zł netto + 23% VAT).



Komisja przetargowa:

Eugeniusz Klapuch - Przewodniczący

Katarzyna Cieślak -

Marta Bajor -

Ireneusz Kowalski -

Zbigniew Trzcionkowski -

Artur Ploch -

Halina Skorek -

Zatwierdzono przez Komisję przetargową pod względem merytorycznym w dniu 30.05.2014 r.
Zatwierdziła: Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu - Zdroju
dnia 30.05.2014 r.

.....
Podpis dyrektora

ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ

Lp.	Nazwa Załącznika
1.	Formularz oferty - według Załącznika nr 1
2.	Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu według Załącznika nr 2
3.	Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia - według Załącznika nr 3
4.	Oświadczenie - według Załącznika nr 4 (dotyczy wyłącznie osób fizycznych)
5.	Oświadczenie o posiadaniu uprawnień – według Załącznika nr 5a i 5b
6.	Wykaz zrealizowanych dostaw i usług w ciągu ostatnich 3 lat – według Załącznika nr 6
7.	Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zadania – według Załącznika nr 7
8.	Oświadczenie dotyczące grupy kapitałowej – według załącznika nr 8
9.	Program Funkcjonalno – Użytkowy – według Załącznika nr 9
10.	Wymagania dla pakietu 1 – według załącznika nr 10
11.	Opis techniczny dla pakietu 2 – według załącznika nr 11
12.	Wymagania dla pakietu 2 – według załącznika nr 12
13.	Parametry oceniane dla pakietu 2 – według załącznika nr 13
14.	Wzór umowy (sieć) – według załącznika nr 14
15.	Wzór umowy (dostawa) – według załącznika nr 15
16.	Procedura weryfikacji próbki – według załącznika nr 16
17.	Wymagania ogólne dla pakietu 2 - według załącznika nr 12a



(Pieczęć Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTY

NAZWA WYKONAWCY:

FORMA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI:

ADRES:

.....

POWIAT: WOJEWÓDZTWO:

TEL.: FAKS: E-MAIL:

NIP: REGON:

BANK/ NR KONTA:

Do: Nazwa i siedziba Zamawiającego

.....

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest dostawa zintegrowanego systemu informatycznego wspomagającego zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju (DZP/38/382-26/14), oferuję realizację przedmiotu zamówienia, zgodnie z zasadami określonymi w SIWZ, za cenę ryczałtową:

Pakiet 1 Zaprojektowanie i wykonanie sieci komputerowej

Łączna cena netto [PLN]	
Cena netto słownie	
Łączna cena brutto [PLN]	
Cena brutto słownie	

Okres gwarancji zgodnie z szczegółowo opisany w załączniku nr 10 do SIWZ Wymagania dla pakietu 1.

Pakiet 2 Dostawa, montaż, uruchomienie urządzeń, sprzętu, wyposażenia, oprogramowania, wdrożenie oprogramowania, szkolenie pracowników z obsługi zintegrowanego systemu informatycznego



Łączna cena netto [PLN]	
Cena netto słownie	
Łączna cena brutto [PLN]	
Cena brutto słownie	

Termin płatności: przelewem w ciągu 30 dni na podstawie faktury oraz bezusterkowego protokalnego przekazania przedmiotu zamówienia zgodnie z ustalonym harmonogramem rzeczowo-finansowym.

TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

1. Termin wykonania zamówienia – do 15 maja 2015 r w tym:
 - Termin zaprojektowania i wykonania sieci komputerowej: do 80 dni od daty podpisania umowy.
 - Termin dostawy i montaż sprzętu, wyposażenia: do 90 dni od daty podpisania umowy.
 - Dostawa, zainstalowanie, wdrożenie oprogramowania (licencji) ETAP I- Statystyka medyczna, Izba Przyjęć, wybrany oddział, rozliczenie z NFZ do 120 dni od daty podpisania umowy,
 - Dostawa, zainstalowanie, wdrożenie oprogramowania (licencji) ETAP II- całość do 15 maja 2015 roku,
 - Szkolenie pracowników z obsługi zintegrowanego systemu informatycznego oraz konsultacje do 15 maja 2015 roku.
2. Szczegółowe terminy realizacji poszczególnych etapów zostaną określone w harmonogramie rzeczowo-finansowym po podpisaniu umowy.

Jednocześnie oświadczamy, że:

1. Wynagrodzenie ryczałtowe zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia i nie ulegnie zmianie przez cały okres trwania umowy.
2. Zapoznaliśmy się z dokumentacją przetargową w tym: Programem Funkcjonalno - Użytkowym, Wymagania dla pakietu 1 i 2, opis techniczny dla pakietu 2 bez zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.
3. Akceptujemy wzór umowy i w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach określonych w SIWZ, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
5. Oświadczamy, że udzielamy(miesiące gwarancji na pakiet1 (minimum 5 lat) i/ lub Oświadczamy, że udzielamy(miesiące gwarancji na pakiet 2 (minimum 3 lata).
6. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 60 dni od terminu składania ofert.
7. Zobowiązujemy się do wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy w określonej w specyfikacji istotnych warunków zamówienia wysokości, tj. 5 % wartości zamówienia brutto.
8. Przed złożeniem oferty uzyskaliśmy od Zamawiającego wszelkie niezbędne informacje i dane, jakie mogą mieć wpływ na ryzyko i okoliczności realizacji przedmiotu zamówienia.
9. Wnosimy wadium w kwocie zł /słownie:
.....



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

..... / w dniu formie

.....
Prosimy o dokonanie jego zwrotu na konto

.....

10. Zastrzeżenie Wykonawcy:

Zgodnie z art. 8 ust. 3 Ustawy PZP Wykonawca zastrzega sobie, iż niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania (dołączone do oferty w osobnej kopercie):

.....

11. Przedmiot zamówienia wykonamy: sami / przy udziale podwykonawców*.

Następujące części zamówienia zamierzamy powierzyć podwykonawcom:

Lp.	Nazwa części zamówienia

* - niepotrzebne skreślić

12. Upoważnionymi do reprezentowania naszej firmy są następujące osoby:

IMIĘ I NAZWISKO:

WZÓR PODPISU:

.....

.....

.....

.....

13. Upoważnienie dla powyżej wskazanych osób wynika z następującego(ych) dokumentu(ów)

....., które dołączamy do oferty.

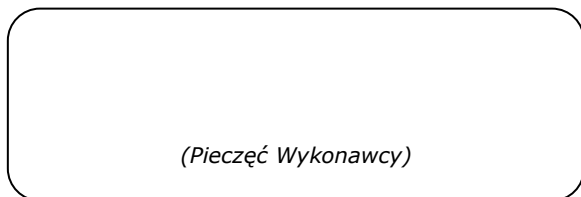
14. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

15. Oferta zawiera kolejno ponumerowanych stron.

Miejscowość,, dnia 2014 r.

.....
podpis osoby/osób upoważnionej/
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy



Załącznik nr 2

(Pieczęć Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW

UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

NAZWA WYKONAWCY:

ADRES:.....

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonym na dostawę zintegrowanego systemu informatycznego wspomagającego zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju (DZP/38/382-26/14)

Na podstawie art. 22 ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.) oświadczamy, że:

- posiadamy uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- posiadamy wiedzę i doświadczenie;
- dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- spełniamy warunki dot. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Miejscowość,, dnia 2014 r.

.....
podpis osoby/osób upoważnionej/
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy



(Pieczęć Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

NAZWA WYKONAWCY:

ADRES:.....

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonym na dostawę zintegrowanego systemu informatycznego wspomagającego zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju (DZP/38/382-26/14)

Na podstawie art. 24 ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.) oświadczamy, że:

- brak jest podstaw do wykluczenia nas jako Wykonawcy z powodu nie spełniania warunków, o których mowa w art. 24 ust.1 Ustawy PZP.

Miejscowość,, dnia 2014 r.

.....
podpis osoby/osób upoważnionej/
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy



(Pieczęć Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

(dotyczy wyłącznie osób fizycznych)

NAZWA WYKONAWCY:

ADRES:.....

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonym na dostawę zintegrowanego systemu informatycznego wspomagającego zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju (DZP/38/382-26/14)

Na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.) oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

- nie otwarto wobec mnie likwidacji,
- nie ogłoszono upadłości*;
- ogłoszono wobec mnie upadłość, jednakże po ogłoszeniu upadłości zawarłem układ zatwierdzony prawomocnym postępowaniem sądu, a układ ten nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego*.

Miejscowość,, dnia 2014 r.

.....
podpis osoby/osób upoważnionej/
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

* niepotrzebne skreślić



(Pieczęć Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O POSIADANIU UPRAWNIENÍ

NAZWA WYKONAWCY:

ADRES:.....

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonym na Dostawę zintegrowanego systemu informatycznego wspomagającego zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju (DZP/38/382-26/14)

Pakiet 1

Niniejszym oświadczam, że osoba wykazana jako:

24. Pan / Pani posiadająca/y wydane bezterminowo dyplomy ukończenia kursów kwalifikacyjnych w zakresie:
1. instalacji okablowania strukturalnego
 2. pomiarów, nadzoru, wykrywania oraz eliminacji uszkodzeń i certyfikacji
 3. projektowania okablowania strukturalnego zgodnie z normami międzynarodowymi oraz procedurami instalacyjnymi producenta proponowanego systemu okablowania
25. Pan/Pani/.....(Kierownik Robót/ posiadającą wymagane przepisami Prawa budowlanego uprawnienia budowlane bez ograniczeń do pełnienia samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w zakresie sieci i instalacji elektrycznych i posiadający minimum 5-letnie doświadczenie w pełnieniu funkcji Kierownika Robót;
26. Pan/Pani/kierownika projektu – posiadającą certyfikat w zakresie zarządzania projektami na poziomie co najmniej PRINCE2 Practitioner lub PMP lub IPMA level C lub równorzędnym, a także minimum 5 letnie doświadczenie w zakresie kierowania projektami informatycznymi;
27. Pan/Pani/ główny inżynier do spraw sieci komputerowych – posiadającą najwyższy certyfikat w zakresie sieci komputerowych oferowanego rozwiązania, posiadającym minimum 5-letnie doświadczenie w budowie sieci komputerowych.
28. Pan/Pani...../ inżynier do spraw bezpieczeństwa teleinformatycznego – posiadającą certyfikat z zakresu bezpieczeństwa teleinformatycznego posiadającym minimum 5-letnie doświadczenie w realizacji projektów w zakresie bezpieczeństwa teleinformatycznego.

Miejscowość,, dnia 2014 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy*



(Pieczęć Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O POSIADANIU UPRAWNIENÍ (pakiet 2)

NAZWA WYKONAWCY:

ADRES:.....

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonym na dostawę zintegrowanego systemu informatycznego wspomagającego zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju (DZP/38/382-26/14) pakiet 2.

Niniejszym oświadczam, że osoba wykazana jako:

- 1) Kierownik projektu Pan / Pani
z wykształceniem wyższym magisterskim, posiadającym certyfikat zarządzania projektami, np. IPMA, PMP, Prince 2, Practitioner lub równoważny, lub dyplom ukończenia studiów wyższych w specjalności: zarządzanie projektami oraz udział w minimum 1 wdrożeniu systemu informatycznego w zakresie części administracyjnej i/lub medycznej dla Szpitala wielospecjalistycznego na stanowisku kierownika projektu.....
o nr z dnia
- 2) Specjalista (minimum 3)
 - a).....
 - b).....
 - c).....

w zakresie wdrażania systemów informatycznych w zakresie części administracyjnej i/lub medycznej wykształcenie wyższe magisterskie, udział w minimum 1 wdrożeniu systemu informatycznego w zakresie części administracyjnej i/lub medycznej dla ZOZ na stanowisku wdrożeniowca

- 3) . Pracownik / osoba zdolna do wykonania zamówienia* Pan / Pani (minimum 2):
 - a)
 - b)
 posiadające certyfikaty inżyniera do spraw systemów serwerowych i macierzowych, posiadające minimum 5-letnie doświadczenie w realizacji projektów w powyższym zakresie
o nr z dnia

Miejscowość,, dnia 2014 r.

.....
podpis osoby/osób upoważnionej/
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy



(Pieczęć Wykonawcy)

WYKAZ ZREALIZOWANYCH usług i dostaw w ciągu ostatnich 3 lat

Dostawę zintegrowanego systemu informatycznego wspomagającego zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju (DZP/38/382-26/14).

RODZAJ ZADANIA	MIEJSCE WYKONANIA	WARTOŚĆ PROWADZONYCH ZADAŃ W ZŁOTYCH brutto	TERMINY REALIZACJI	
			ROZPOCZĘCIA dzień/miesiąc/rok	ZAKOŃCZENIA dzień/miesiąc/rok

Miejscowość,, dnia 2014 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy*



(Pieczęć Wykonawcy)

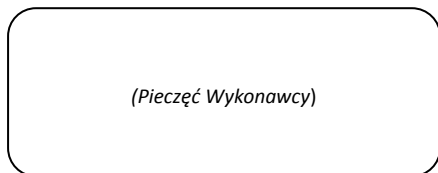
WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZADANIA

Dostawę zintegrowanego systemu informatycznego wspomagającego zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju (DZP/38/382-26/14)

IMIĘ I NAZWISKO	PROPONOWANA FUNKCJA W REALIZACJI ZAMÓWIENIA	KWALIFIKACJE ZAWODOWE / WYKSZTAŁCENIE NIEZBĘDNE DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA	DOSWIADCZENIE	INFORMACJE O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA OSOBAMI

Miejscowość,, dnia 2014 r.

.....
*podpis osoby/osób upoważnionej/
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy*



Załącznik nr 8

(Pieczęć Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE GRUPY KAPITAŁOWEJ

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na Dostawę zintegrowanego systemu informatycznego wspomagającego zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju (DZP/38/382-26/14)

W imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy/Konsorcjum*:

.....
.....

oświadczam, że:

- 1) nie należymy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 33 z późn. zm.)*,
- 2) należymy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 33 z późn. zm.) i w związku z powyższym, poniżej przedkładam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej*

Lp.	Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej

Miejscowość,, dnia 2014 r.

	<i>Podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy</i>



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Załącznik nr 9

PROGRAM FUNKCJONALNO – UŻYTKOWY

INWESTYCJA:

**Zintegrowany system informatyczny wspomagający zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu
Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu Zdroju**

PAKIET 1 Zaprojektowanie i wykonanie sieci komputerowej

LOKALIZACJA:

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu -Zdroju
44-330 Jastrzębie -Zdrój, Al. Jana Pawła II 7**



1 SPISY I DEFINICJE

1.1 Spis treści

1	SPISY I DEFINICJE	38
1.1	Spis treści	38
1.2	Definicje i skróty	40
2	CZĘŚĆ OPISOWA	41
2.1	Wstęp	41
2.1.1	Przedmiot opracowania	41
2.1.2	Zakres opracowania	41
2.1.3	Podstawy opracowania	42
2.1.4	Stan aktualny	42
2.1.5	Założenia funkcjonalno-użytkowe	42
2.1.6	Zakres zadań	43
2.2	Infrastruktura dystrybucyjna	43
2.2.1	Punkty dystrybucyjne	44
2.2.2	Trasy kablowe oraz kanalizacja teletechniczna	45
2.2.3	Okablowanie światłowodowe	47
2.2.4	Prace budowlane	52
2.2.5	Urządzenia aktywne	53
2.2.5.1	Przełącznik szkieletowy do CPD1 i CPD2 – 2 KPL	53
2.2.5.2	Przełącznik dystrybucyjny do punktów dystrybucyjnych PD – 13 KPL	54
2.2.5.3	Przełącznik dystrybucyjny z portami PoE do punktów dystrybucyjnych PD – 13 KPL	57
2.2.5.4	Bezprzewodowy punkt dostępowy – 53 KPL	58
2.2.5.5	Kontroler zarządzający siecią bezprzewodową – 1 KPL	60
2.2.5.6	Most bezprzewodowy – 2 KPL	61
2.2.5.7	System bezpiecznego dostępu do sieci LAN – 1 KPL	63
2.2.5.8	System zarządzania siecią LAN – 1 KPL	64
2.3	Infrastruktura dostępowa	67
2.3.1	Okablowanie	72
2.3.2	Punkty przyłączeniowe	76
2.4	Uwagi końcowe	81
2.5	Wymagania gwarancyjne	83
2.6	Sieć zasilania dedykowanego	85
2.6.1	Założenia podstawowe	85
2.6.2	Tablice rozdzielcze komputerowe – TK	86
2.6.3	Wewnętrzne linie zasilające – WLZ	87
2.6.4	Rozbudowa i doposażenie (w razie konieczności) budynkowych rozdzielni niskiego napięcia	87
2.6.5	Obwody 1-fazowe 230V zasilania punktów dystrybucyjnych PD oraz gniazd wtykowych w końcowych punktach dostępowych PEL	88
2.6.6	Gniazda wtykowe w końcowych punktach dostępowych PEL	88
2.6.7	Prowadzenie kabli i przewodów	89
2.6.7.1	Prowadzenie kabli i przewodów w głównych ciągach komunikacyjnych	89
2.6.7.2	Prowadzenie kabli i przewodów w pionach	90
2.6.7.3	Prowadzenie kabli i przewodów w pomieszczeniach	90
2.7	Adaptacja pomieszczenia na potrzeby serwerowni CPD2	91
2.7.1	Wstęp	91
2.7.1.1	Aktualny stan	91
2.7.1.2	Założenia ogólne i zakres prac	91
2.7.2	Opis robót	92
2.7.2.1	Architektura	92



2.7.2.1.1	Strefy pożarowe	92
2.7.2.1.2	Podłoga techniczna.....	92
2.7.2.2	Systemy przeciwpożarowe	92
2.7.2.3	Instalacje elektryczne.....	93
2.7.2.4	Klimatyzacja i wentylacja	94
2.7.2.5	Wyposażenie serwerowni	94
2.7.2.6	Systemy teletechniczne	95
2.7.2.6.1	System Kontroli Dostępu i System Sygnalizacji Napadu i Włamania.....	95
2.7.2.6.2	System monitoringu wizyjnego CCTV.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2.7.2.6.3	System monitoringu parametrów środowiskowych	95
2.7.3	Uwagi końcowe.....	95
2.8	Ogólne warunki wykonywania i odbioru robót.....	95
2.8.1	Ogólne warunki wykonania robót.....	95
2.8.2	Ogólne warunki wyrobów do stosowania.....	96
2.8.3	Organizacja robót	96
2.8.4	Ochrona środowiska	97
2.8.5	Warunki bezpieczeństwa pracy	97
2.8.6	Odbiór robót.....	98
2.8.6.1	Robót zanikających i ulegających zakryciu	98
2.8.6.2	Odbiór końcowy	98
3	CZEŚĆ INFORMACYJNA	100
3.1	Zestawienie obowiązujących Ustaw, Rozporządzeń i Norm	100
3.1.1	Ustawy i rozporządzenia.....	100
3.1.2	Normy dotyczące	101
3.1.2.1	.. instalacji elektrycznych w obiektach budowlanych.....	101
3.1.2.2	.. instalacji teleinformatycznych	103
3.1.2.3	.. wymagań niezawodności i analizy niezawodności.....	104
3.1.2.4	.. zagadnień zagrożeń elektromagnetycznych	104
3.2	Klasyfikacja wg słownika CPV:	105
3.2.1	Klasyfikacja usług projektowych wg. słownika CPV.....	105
3.2.2	Klasyfikacja robót budowlanych wg. słownika CPV	105



1.2 Definicje i skróty

Ilekoć w dokumencie jest mowa o:

- **„Serwerowni”** - oznacza to „Pomieszczenie serwerowni Szpitala w Jastrzębiu Zdrój”
- **„CPD”** - oznacza to Centralny Punkt Dystrybucyjny sieci strukturalnej LAN – Serwerownia.
- **„PD”** - oznacza to Punkt Dystrybucyjny sieci strukturalnej LAN
- **„PL”** - oznacza to logiczny końcowy punkt dostępowy sieci strukturalnej, składający się z pojedynczego gniazda logicznego RJ45
- **„PEL”** - oznacza to logiczno-elektryczny końcowy punkt dostępowy sieci strukturalnej, składający się z pojedynczego gniazda logicznego RJ45 oraz dwóch gniazd elektrycznych sieci zasilania dedykowanego.
- **„Inwestycji”** - oznacza to realizację zamówienia pn. „Zintegrowany system informatyczny wspomagający zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu Zdroju”
- **„Inwestorze”** lub **„Zamawiającym”** - oznacza to Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju. 44-330 Jastrzębie Zdrój, Al. Jana Pawła II 7
- **„Rozporządzeniu”** - oznacza to Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego (Dz. U. Z 2004r. Nr 202, poz. 2072).
- **„PZP”** - oznacza to Ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2010r. Nr 113 poz.759 z późn. zmianami).
- **„Programie”** lub **„PFU”** - oznacza to poniższy Program Funkcjonalno-Użytkowy



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

2 CZĘŚĆ OPISOWA

2.1 Wstęp

2.1.1 Przedmiot opracowania

Przedmiotem niniejszego opracowania jest program funkcjonalno – użytkowy budowy okablowania strukturalnego wraz z dedykowaną instalacją zasilającą oraz wyposażeniem pomieszczenia CPD w ramach inwestycji:

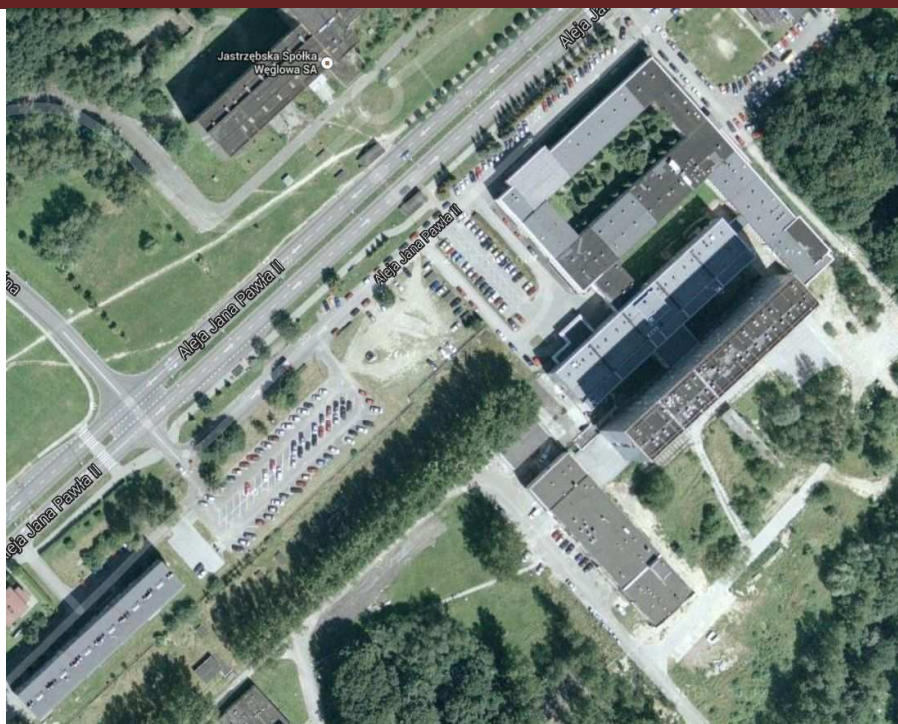
„Zintegrowany system informatyczny wspomagający zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu Zdroju”

2.1.2 Zakres opracowania

Zakres niniejszego programu funkcjonalno–użytkowego obejmuje następujące budynki Szpitala w Jastrzębiu Zdroju j:

1. Budynek 1 (blok łóżkowy)
2. Budynek 2 (blok zabiegowy)
3. Budynek 3 (część niska)
4. Apteka
5. Budynek przy ul. Krasickiego

W obrębie powyższych budynków planuje się wykonanie infrastruktury teletechnicznej wraz z budową sieci bezprzewodowej. Poniższe zdjęcie obrazuje plan obiektu.



2.1.3 Podstawy opracowania

- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno- użytkowego (Dz. U. z 2004r. Nr 202 , poz. 2072)
- Obowiązujące, na dzień wydania opracowania, normy i przepisy
- Uzgodnienia i materiały Inwestora.

2.1.4 Stan aktualny

Aktualnie na terenie obiektów Szpitala w Jastrzębiu Zdroju brak jest odpowiedniej sieci połączeń teleinformatycznych pomiędzy oraz wewnątrz budynków dla budowy infrastruktury okablowania i urządzeń informatycznych. Również nie ma urządzeń i mechanizmów aplikacyjnych dla zapewnienia odpowiedniej obsługi dodatkowych użytkowników oraz wydzielenia stref bezpieczeństwa.

2.1.5 Założenia funkcjonalno-użytkowe



Celem działania jest modernizacja teleinformatycznej sieci kablowej dla umożliwienia realizacji inwestycji, stworzenie tychże punktów oraz stworzenie infrastruktury zapewniającej bezpieczeństwo i zarządzanie stworzoną siecią.

Dla realizacji założeń należy dokonać modernizacji i rozbudowy sieci okablowania teleinformatycznego oraz zapewnienie odpowiedniego zaplecza sprzętowo-aplikacyjnego do odpowiedniej obsługi stworzonych punktów.

Uruchomione instalacje muszą zapewniać dostęp do usług w sposób transparentny dla użytkownika przy jednoczesnym zapewnieniu pełnej kontroli i zarządzania dostępem.

2.1.6 Zakres zadań

Zakłada się następujące zadania w ramach tworzenia infrastruktury:

- Infrastruktura dystrybucyjna
- Infrastruktura dostępowa
- System zarządzania i bezpieczeństwa
- Sieć zasilania dedykowanego
- Adaptacja pomieszczenia na potrzeby serwerowni

Zakres prac dla poszczególnych w/w zadań wraz z wytycznymi pod względem wymogów technicznych, funkcjonalno-użytkowych oraz organizacyjnych opisano w dalszych punktach niniejszego opracowania

UWAGA:

Wykonawca będzie wykonywał prace w czynnym obiekcie – Szpital na czas prowadzenia przez Wykonawcę prac nie zostanie zamknięty i będzie funkcjonował w normalnym trybie.

UWAGA!

Wszystkie podane w niniejszym opracowaniu wymiary oraz wielkości ilościowe są danymi orientacyjnymi. Uszczegółowienie tych danych winno być zwarte w Dokumentacji Projektowej sporządzonej przez Wykonawcę.

2.2 Infrastruktura dystrybucyjna



2.2.1 Punkty dystrybucyjne

W ramach infrastruktury dystrybucyjnej przewiduje się stworzenie trzynastu punktów dystrybucyjnych (PD) wykonanych na bazie szaf teleinformatycznych 15U o głębokości 600mm, zamykanych z przeszkleniem. Szafy należy wyposażyć w:

- 1 szt. - panel wentylacyjny dachowy min. 1 wentylator
- 2 szt.- organizator okablowania 1U
- 1 szt. - lista zasilająca 1U (min. 5 gniazd z przełącznikiem i zabezpieczeniem przeciwprzepięciowym)

W ramach infrastruktury dystrybucyjnej przewiduje się stworzenie dwóch punktów dystrybucyjnych węzłowych (CPD) wykonanych na bazie szaf teleinformatycznych 42U o wymiarach 800x1000 mm, zamykanych z perforacją. Szafa kablowa ma mieć konstrukcję skręcaną, i być wykonana z blachy alucynkowo-krzemowej z katodową ochroną antykorozyjną.

Szafy należy wyposażyć w:

- 1 szt - panel wentylacyjny dachowy min. 2 wentylatory
- 2 szt - organizator okablowania 1U
- 1 szt - lista zasilająca 1U (min. 5 gniazd z przełącznikiem i zabezpieczeniem przeciwprzepięciowym)

Proponowane miejsca instalacji punktów dystrybucyjnych PD:

1. PD1 – Piętro 11 budynek główny
2. PD2 – Piętro 9 budynek główny
3. PD3 – Piętro 6 budynek główny
4. PD4 – Piętro 3 budynek główny
5. PD5 – Parter budynek główny
6. PD6 – Parter budynek 1
7. PD7 – Piętro 1 budynek 1
8. PD8 - Parter budynek 2
9. PD9 - Piętro 1 budynek 2
10. PD10 - Parter budynek 3



11. PD11 - Piętro 1 budynek 3
12. PD12 - Apteka
13. PD13 – Budynek ul. Korczaka

Proponowane miejsca instalacji punktów węzłowych CPD:

1. CPD1 - Istniejąca serwerownia w ZDO
2. CPD2 – Nowa serwerownia OIOM

Punkty PD należy zasilić kablem YDY 3x2,5mm² z rozdzielni z zabezpieczeniem różnicowo-prądowym o znamionowym prądzie różnicowym 30mA z członem nad prądowym o wartości min. 16A. – charakterystyka A

Dwa punkty dystrybucyjne PD będą węzłami końcowymi zbudowanego szkieletu sieci światłowodowej – do każdego PD będą biegły dwa światłowody – jeden z CPD1 a drugi z CPD2.

Dokładne lokalizacje punktów dystrybucyjnych PD oraz CPD należy uzgodnić z Inwestorem i zaprojektować na etapie wykonawczym uwzględniając zalecenia normy PN-EN 50173.

W szafach PD oraz CPD okablowanie należy zakończyć na dedykowanych ekranowanych panelach krosowych 24 portowych wyposażonych we wkładki kat 6_A zgodne z wymaganiami niniejszej specyfikacji. Po stronie punktów PIAP kabel należy zakończyć na gniazdach końcowych w standardzie MOSAIC zainstalowanych w puszkach natynkowych dedykowanych do montażu osprzętu typu MOSAIC. Całość osprzętu kablowego do wykonania połączeń powinna pochodzić od jednego producenta.

Rozszycie kabli należy wykonywać zgodnie ze standardem EIA/TIA 568B, przetestować miernikiem do pomiarów statycznych i dynamicznych, a wyniki pomiarów dołączyć do dokumentacji powykonawczej.

2.2.2 Trasy kablowe oraz kanalizacja teletechniczna.

Kable należy prowadzić w istniejących lub przygotowanych na potrzeby okablowania światłowodowego trasach kablowych. W przypadku ich braku należy zaprojektować i wykonać nowe trasy z wykorzystaniem kanałów metalowych mocowanych do ścian nad sufitami podwieszanymi oraz koryt PVC. Ze względu na warunki budowy i status budynku okablowanie poziome zostanie rozprowadzone:



- 1) W korytarzach, w kanałach kablowych, metalowych, nad sufitem podwieszonym (w przestrzeni między sufitowej), a przy braku sufitu podwieszonego w kanałach kablowych PVC na ścianach
- 2) W pomieszczeniach, do punktu logicznego – natynkowo w kanałach kablowych PVC (należy zastosować osprzęt z uchwytem MOSAIC).

Trasy kablowe – pionowe należy zbudować z elementów trwałych (drabinek) pozwalających na zamocowanie kabli oraz zachowanie odpowiednich promieni gięcia wiązek kablowych na zakrętach oraz kanałów kablowych PVC o odpowiednich wymiarach – w miejscach, gdzie nie można zastosować drabinek kablowych.

Przy prowadzeniu tras kablowych należy zachować bezpieczne odległości od innych instalacji. W przypadku traktów, gdzie kable sieci teleinformatycznej i zasilającej będą razem i równoległe do siebie należy zachować odległość (rozdziel) między instalacjami (szczególnie zasilającą i logiczną), co najmniej 10mm lub stosować metalowe przegrody. Wielkość separacji dla trasy kablowej jest obliczona dla przypadku kabli S/FTP o tłumieniu sprzężenia nie gorszym niż 80dB. Zakłada się, że ilość obwodów elektrycznych 230V 50Hz max 16A nie będzie większa niż 15.

Proponuje się stosowanie poniższych rodzajów kanałów dla ułożenia tras kablowych:

- Kanał kablowy metalowy o wymiarach 150x42mm (szer. x wys.) - 150H42
 - Blacha stalowa perforowana
 - Stal cynkowana metodą Sendzimira PN-EN 10346:2011.
 - Grubość blachy: 1,0mm
 - Dodatkowe wyposażenie: przegroda kanału o wysokości 40mm i elementy łączeniowe (łączniki, kolanka, trójniki, śruby, itp.)
 - Mocowanie koryt – zgodnie z zaleceniami producenta
- Krawędzie ostre należy osłonić odpowiednimi nakładkami lub taśmami ochronnymi
- Kanał kablowy PVC o wymiarach 190x60 (szer. x wys.) z pokrywą
 - Wyposażenie: przegroda kanału, klamry oraz elementy łączeniowe (łączniki proste, narożniki wewnętrzne, zewnętrzne, płaskie itp.)
 - Kanał kablowy PVC o wymiarach 110x40 (szer. x wys.) z pokrywą
 - Wyposażenie: przegroda kanału, klamry oraz elementy łączeniowe (łączniki proste, narożniki wewnętrzne, zewnętrzne, płaskie itp.)
 - Kanał kablowy PVC o wymiarach 60x40 (szer. x wys.) z pokrywą i przegrodą
 - Wyposażenie: klamry oraz elementy łączeniowe (łączniki proste, narożniki wewnętrzne, zewnętrzne, płaskie itp.)



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Rozmiary (pojemność) kanałów kablowych (trasy poziome) należy dobierać w zależności od maksymalnej liczby kabli projektowanych w danym miejscu instalacji – dla prowadzenia kabli miedzianych i światłowodowych instalacji okablowania strukturalnego oraz kabli i przewodów instalacji elektrycznej dedykowanej dla potrzeb sieci LAN prowadzonych w osobnym przedziale koryt kablowych (drabinek kablowych). Należy przyjąć zapas 20% na potrzeby ewentualnej rozbudowy systemu. Zajątość światła kanałów kablowych przez kable należy obliczać w miejscach zakrętów - przy całkowitym wypełnieniu światła kanału kablami na zakręcie, kanał będzie wówczas na prostym odcinku wypełniony w 40%. Przy budowie tras kablowych pod potrzeby okablowania należy wziąć pod uwagę zapisy normy PN-EN 50174-2: 2010 i PN-EN 50174-2: 2010/A1: 2011 dotyczące równoległego prowadzenia różnych instalacji w budynku, m.in. instalacji zasilającej, zachowując odpowiednie odległości pomiędzy okablowaniem przy jednoczesnym uwzględnieniu materiału, z którego zbudowane są kanały kablowe.

Przy wytyczaniu trasy należy uwzględnić konstrukcję budynku oraz bezkolizyjność z innymi instalacjami i urządzeniami; trasa powinna przebiegać wzdłuż linii prostych równoległych i prostopadłych do ścian i stropów zmieniając swój kierunek tylko w zależności od potrzeb (tynki, rozgałęzienia, podejścia do urządzeń), trasa przebiegu powinna być łatwo dostępna do konserwacji i remontów, trasowanie winno uwzględniać miejsca mocowania konstrukcji wsporczych instalacji. Należy przestrzegać utrzymania jednakowych wysokości zamocowania wsporników i odległości między punktami podparcia.

Przy układaniu kabli miedzianych należy stosować się do odpowiednich zaleceń producenta (tj. promienia gięcia, siły wciągania, itp.), Kable należy mocować na drabinkach kablowych średnio, co 30cm, zaleca się również w przypadku długich tras pionowych stosowanie stelażu zapasu kabla instalacyjnego średnio, co 350cm w celu zmniejszenia do min. naprężeń występujących w kablach instalowanych w pionie.

Należy wystrzegać się nadmiernego ściskania kabli, deptania po kablach ułożonych na podłodze oraz załamywania kabli na elementach konstrukcji kanałów kablowych. Przy odwijaniu kabla z bębna bądź wyciąganiu kabla z pudełka, nie należy przekraczać maksymalnej siły ciągnięcia oraz zwracać uwagę na to, by na kablu nie tworzyły się węzły ani supły. Przyjęty ogólnie promień gięcia podczas instalacji wynosi 4-krotność średnicy zewnętrznej kabla, natomiast po instalacji należy zapewnić promień równy minimum 8-krotności średnicy zewnętrznej instalowanego kabla. Jeśli wykorzystuje się trasę kablową przechodzącą przez granicę strefy pożarowej, światło jej otworu należy zamknąć odpowiednią masą uszczelniającą, charakteryzującą się właściwościami nie gorszymi niż granica strefy, zgodnie z przepisami p.poż. i przymocować w miejscu jej instalacji przywieszkę z pełną informacją o tak zbudowanej granicy strefy.

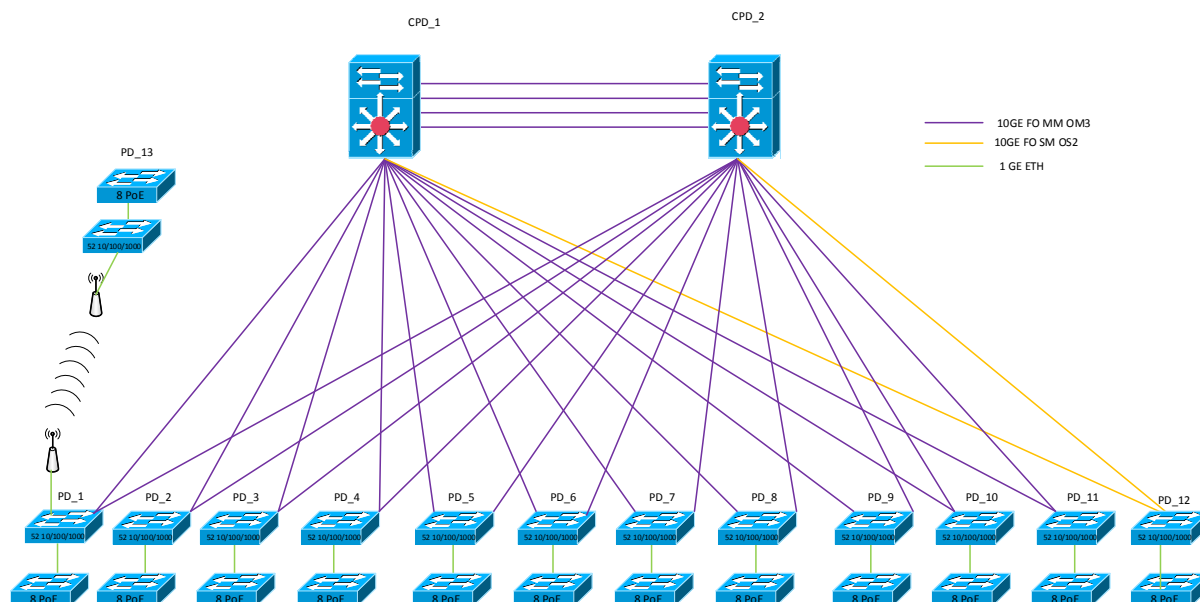
2.2.3 Okablowanie światłowodowe

Każdy z planowanych trzynastu punktów dystrybucyjnych PD należy połączyć z Centralnymi



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Punktami Dystrybucyjnymi (CPD1 oraz CPD2) łączymy o transmisji nie mniejszej niż 10 Gb/s za pomocą okablowania światłowodowego. Każdy PD musi mieć łączność osobną linią światłowodową z każdym CPD zgodnie z poniższym schematem połączeń:



Dodatkowo między CPD1 a CPD2 należy również wykonać dwa niezależne połączenia światłowodowe zapewniając transmisję nie mniejszej niż 10 Gb/s za pomocą okablowania światłowodowego. Łącza światłowodowe muszą być ułożone niezależnymi trasami światłowodowymi.

Zgodnie z wytycznymi i opisami z sekcji 2.2.2 powyżej kable pomiędzy CPD1 oraz CPD2 i PD należy ułożyć w istniejących trasach wykorzystywanych przez pozostałe instalacje techniczne. Tam gdzie nie jest to możliwe należy w ramach projektu zaplanować nowe lub alternatywne, uzgodnione z Inwestorem metody i trasy ułożenia okablowania. Nowe trasy należy zaprojektować i wykonać z wykorzystaniem kanałów metalowych mocowanych do ścian nad sufitami podwieszanymi. Na odcinkach, gdzie brak jest sufitów podwieszanych niezbędne trasy należy projektować w korytach PVC.

Do wykonania połączeń należy zastosować wielomodowy, 12-sto włóknowy kabel OM3 w powłoce ULSZH nierozprzestrzeniającej płomienia i niewydzielającej trujących halogenów (180 min. odporności ogniowej potwierdzone certyfikatem i raportem z badań) z włóknami wielomodowymi o rdzeniu 50/125µm. Dobór typu kabla należy wykonać na etapie projektu instalacji z uwzględnieniem, iż



system okablowania światłowodowego ma posiadać wydajność klasy OF 300 i OF 2000 (OS2) wg. PN-EN 50173-1:2011.

Kable światłowodowe zaprojektowane do stosowania w sieci szkieletowej mają się charakteryzować konstrukcją w luźnej tubie, włókna światłowodowe OM3 50/125 μ m w buforze 250mm, poza połączeniem z PD12 który należy wykonać kablem światłowodowym o takiej samej konstrukcji, ale z włóknem jednomodowym typu OS2. W celu łatwej identyfikacji wszystkie włókna światłowodowe mają być oznaczone przez producenta na całej długości różnymi kolorami, zaś osłona zewnętrzna powinna mieć kolor specjalny – dopuszcza się kolor niebiesko-zielony (inne oznaczenia to cyan, aqua), a dla kabla jednomodowego kolor żółty. Osłona zewnętrzna kabli światłowodowych zaprojektowanych do stosowania w budynku ma być trudnopalna ULSZH (ang. Universal Low Smog Zero Halogen), co ma być potwierdzone odpowiednimi certyfikatami, potwierdzającymi odporność ogniową w czasie min. 180 minut.

Wymagane kolory rozszycia włókien kabla światłowodowego na panelu:

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1. niebieski | 7. czerwony |
| 2. pomarańczowy | 8. czarny |
| 3. zielony | 9. żółty |
| 4. brązowy | 10. fioletowy |
| 5. szary | 11. różowy |
| 6. biały | 12. Błękitny |

Tabela 1 - Wymagania dla kabla światłowodowego OM3

Opis:	Światłowód wielomodowy z włóknami 50/125 μ m; Kategoria włókien OM3					
Zgodność z normami:	IEC 60332 część 1 i 3 (palność) IEC 60334 część 1 i 2 (emisja dymu) IEC 6075 część 1 i 2 (emisja gazów trujących) NES 713 (toksyczność)					
Konstrukcja:	12 włókien 50/125 μ m w buforze 250mm w luźnej tubie					
Właściwości mechaniczne:	Liczba włókien/tub	Średnica zewnętrzna (mm)	Ciężar (nom. kg/km)	Naprężenia podczas instalacji (N)	Odporność na zgniecenia (N)	Min. promień zgięcia podczas instalacji (mm)
	12/1	6,4	48	500	2000	130
Parametry optyczne:	Tłumienie 850nm (dB/km)		Tłumienie 1300nm (dB/km)	Szerokość pasma przenoszenia przy fali 850nm (MHz*km)	Szerokość pasma przenoszenia przy fali 1300nm (MHz*km)	
	< 2,4		< 0,6	> 1500	> 500	
Temperatura pracy (°C):	-20° do +70°					
Osłona zewnętrzna:	ULSZH, kolor niebiesko-zielony (cyan, turkusowy, aqua)					

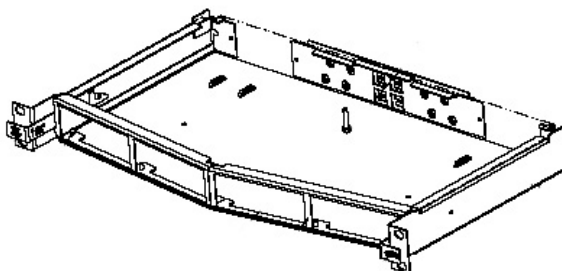


Tabela 2 - Wymagania dla kabla światłowodowego OS2

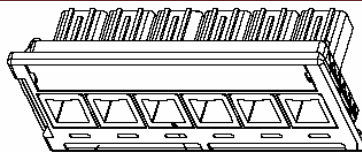
Opis:	Światłowod jednomodowy z włóknami 9/125µm; Kategoria OS2					
Zgodność z normami:	IEC 332-1 i 332-3 (palność) IEC 811-1-3 (odporność na wilgoć) NES 713 (toksyczność), IEC 754-1 (odporność na kwaśne gazy), IEC 1034 część 2 (gęstość zadymienia)					
Konstrukcja:	12 włókien 9/125µm w buforze 250mm w luźnej tubie					
Właściwości mechaniczne:	Liczba włókien/tub	Średnica zewnętrzna (mm)	Ciężar (nom. kg/km)	Naprężenia podczas instalacji (N)	Odporność na zgniecenia (N)	Min. promień zgięcia podczas instalacji (mm)
	12/1	6,4	48	500	2000	130
Parametry optyczne:	Tłumienie 1310nm (dB/km)		Tłumienie 1550nm (dB/km)		Długość fali odcięcia (nm)	
	< 0,34		< 0,22		<1260	
Temperatura pracy (°C):	-20° do +70°					
Oslona zewnętrzna:	ULSZH, kolor żółty					

Wszystkie kable światłowodowe należy zakończyć na dedykowanych przełącznicach światłowodowych 1U 19" umożliwiających montaż 24 gniazd (48 włókien) ze złączami typu MT-RJ, zgodnie z wymaganiami opisanymi poniżej. Spawy należy zabezpieczyć w odpowiednich kasetkach na spawy.

Panel krosowy okablowania szkieletowego.



Uniwersalny panel szkieletowy kątowy na 4 moduły zatrzaskowe, 1U



Moduł zatrzaskowy 6xMT-RJ OM3 lub OS2

Panel krosowy o konstrukcji kątowej z płytą czołową cofniętą względem płaszczyzny montażu w stelażu powinien posiadać wysuwaną, metalową i blokową szufladę, w celu umożliwienia łatwego dostępu przy montażu kaset i ewentualnej rekonfiguracji połączeń w komfortowej odległości od szafy kablowej. Mechanizm zamykania szuflady ma być zatrzaskowy, nie powodujący konieczności posiadania żadnych narzędzi do otwarcia panela i wysunięcia szuflady montażowej. Panel ma zapewnić zamontowanie 4 oddzielnych modułów światłowodowych i miedzianych (zakończenie maksymalnie dla 96 włókien światłowodowych/ 24 kabli miedzianych) z możliwością wprowadzenia, co najmniej 8 kabli światłowodowych. Moduły mają być zgrupowane w 4 sekcje po 6 gniazd, przy czym każdy port ma mieć możliwość oddzielnego opisu i oznaczenia poprzez system kolorowych ikon. Panel standardowo ma być wyposażony w elementy zapasu włókna (prowadnice – krzyżaki), dławiki do wprowadzania i utrzymania kabli.

W wyżej opisanym panelu należy zamontować płytkę z interfejsem na gniazda MT-RJ umożliwiającą zakończenie okablowania światłowodowego zgodnego z wymaganiami opisanymi powyżej dla 12 włókien światłowodowych OM3 oraz 12 włókien okablowania OS2. Puste miejsca w panelu należy wyposażyć w zatrzaskowe zaślepki.

Moduły światłowodowych gniazd-pigtails MT-RJ (OM3 i OS2) montowane w panelach mają mieć jednoelementową konstrukcję, nie dopuszcza się gniazd składanych z kilku elementów. Gniazdo-pigtails MT-RJ ma mieć fabrycznie zarobione 2 włókna światłowodowe zgodnie z konfiguracją interfejsu MT-RJ, dzięki takiej konstrukcji minimalizuje się straty parametrów łącza światłowodowego, w związku z czym wymagana konfiguracja połączenia to gniazdo-wtyk. Niedopuszczalne jest zastosowanie konfiguracji wtyk – adapter – wtyk, gdyż wprowadza to konieczność stosowania różnych rodzajów kabli krosowych (z pinami prowadzącymi lub bez w zależności od konfiguracji).

Światłowodowe kable krosowe mają być zgodne z technologią OPC (Optymalny Kontakt Fizyczny), powinny być fabrycznie wykonane i laboratoryjnie testowane. Ze względu na wymagane wysokie parametry optyczne i geometryczne, niedopuszczalne jest stosowanie kabli krosowych zarabianych i polerowanych ręcznie. Kable krosowe, gniazda MT-RJ typu pigtail mają być wykonane z elementów, które są oznaczone trwałym oznaczeniem charakterystycznym tego samego



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

producenta (wytwórcy), który dostarcza wszystkie inne elementy okablowania miedzianego i światłowodowego.

2.2.4 Prace budowlane

Przewiduje się wykonanie robót ogólnobudowlanych w niżej wymienionym zakresie :

- Zabezpieczenie przeciwpożarowo rozwiązaniem systemowym do klasy odporności ogniowej przenikającego elementu wszystkich przepustów kablowych oraz wszelkich innych otworów i nieszczelności w ścianach i stropach przez które będą prowadzone nowe trasy kablowe.
- Naprawa oraz pomalowanie ścian i sufitów w przypadku naruszenia ich nowo układanymi trasami kablowymi.
- Prace budowlane opisane w pkt 2.7 pn. "Adaptacja pomieszczenia na potrzeby serwerowni CPD2"



2.2.5 Urządzenia aktywne

2.2.5.1 Przełącznik szkieletowy do CPD1 i CPD2 – 2 KPL.

W CPD1 oraz CPD2 należy zainstalować i skonfigurować po jednym przełączniku o poniższych minimalnych parametrach:

Opis parametru	Wymagane minimalne parametry
Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane	TAK
Obudowa modułarna przeznaczona do montażu w szafie 19"	TAK
Urządzenie musi zostać dostarczone z zainstalowaną jedną kartą zarządzającą. Urządzenie musi mieć możliwość zainstalowania drugiej, nadmiarowej karty zarządzającej o takich samych parametrach	TAK
Minimum 16 portów 10G SFP+ z możliwością zainstalowania modułów 10G w tym: SR, LR, LRM oraz modułów 1G w tym: 1000BaseSX, 1000BaseLX/LH, 1000Base-T, CWDM i DWDM	TAK
Każde urządzenie musi zostać dostarczone z 15 wkładkami SFP+ 10GBase-SR oraz z 2 wkładkami SFP+ 10GBase-LR, Wszystkie wkładki muszą pochodzić od producenta przełącznika celem uniknięcia problemów z serwisowaniem urządzenia	TAK
Urządzenie musi posiadać minimum 2 niezależne zasilacze 230V AC posiadające po minimum 750W AC.	TAK
Wymagane jest aby wszystkie powyższe porty mogły działać jednocześnie oraz aby karty z tymi portami posiadały przełączanie lokalne (rozproszona architektura przełączania)	TAK
Przełącznik musi posiadać slot na dodatkowy moduł (lub moduły) umożliwiający jego przyszłą rozbudowę o dodatkowe minimum 8 portów 1/10GBase-X SFP+.	TAK
Wydajność pojedynczej matrycy przełączającej	Minimum 480Gb/s
Redundantne i wymienne moduły wentylatorów	TAK
Przełączanie w warstwie drugiej i trzeciej modeli ISO/OSI	TAK
Port do zarządzania poza pasmem 10/100/1000 RJ45	TAK
Rozmiar tablicy MAC min. 32 000 adresów	TAK
4094 sieci VLAN	TAK
Agregacja portów statyczna i przy pomocy protokołu LACP	TAK
Min. 128 grup portów zagregowanych, możliwość stworzenia grupy z min. 8 portów	TAK
Spanning Tree: MSTP 802.1s, RSTP 802.1w, STP Root Guard	TAK
64 instancje MSTP 802.1s	TAK
routing IPv4 z prędkością łącza	TAK
wsparcie dla routingu IPv4: statycznego, RIP i RIPv2, OSPF, IS-IS i BGP	TAK
routing IPv6 z prędkością łącza	TAK
Jeżeli funkcjonalność routingu IPv6 wymaga dodatkowej licencji Zamawiający nie wymaga jej dostarczenia w ramach niniejszego postępowania	TAK
Rozmiar tablic przełączania FIB dla IPv4 na kartach zarządzających i na każdej karcie liniowej oddzielnie: min. 16 000 wpisów	TAK
Virtual Router Redundancy Protocol (VRRP)	TAK
IGMPv1, v2, and v3	TAK
PIM-SSM, PIM-DM i PIM-SM	TAK
NSF	TAK
Zaawansowany mechanizm kolejowania procesora zapobiegający atakom DoS	TAK
DHCP snooping	TAK
RADIUS	TAK
Secure Shell (SSHv2)	TAK
IEEE 802.1X- dynamiczne dostarczanie polityk QoS, ACLs i sieci VLANs: zezwalające na	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

nadzór nad dostępem użytkownika do sieci	
Guest VLAN	TAK
Port isolation	TAK
Port security: zezwalający na dostęp tylko specyficznym adresom MAC	TAK
MAC-based authentication	TAK
IP source guard	TAK
URPF	TAK
Funkcje QoS: kreowanie klas ruchu w oparciu o access control lists (ACLs), IEEE 802.1p precedence, IP, DSCP oraz Type of Service (ToS) precedence	TAK
Wsparcie dla następujących metod zapobiegania zatorom: priority queuing, weighted round robin (WRR), weighted random early discard (WRED)	TAK
Urządzenie musi posiada mechanizm do badania jakości połączeń (IP SLA) z możliwością badania takich parametrów jak: jitter, opóźnienie, straty pakietów dla wygenerowanego strumienia testowego UDP. Urządzenie musi mieć możliwość pracy jako generator oraz jako odbiornik pakietów testowych IP SLA. Urządzenie musi umożliwiać konfigurację liczby wysyłanych pakietów UDP w ramach pojedynczej próbki oraz odstępu czasowego pomiędzy kolejnymi wysłanymi pakietami UDP w ramach pojedynczej próbki. Jeżeli funkcjonalność IP SLA wymaga licencji to Zamawiający nie wymaga jej dostarczenia w ramach niniejszego postępowania	TAK
Port mirroring	TAK
Zdalna konfiguracja i zarządzanie przez Web (https) oraz linię komend (CLI)	TAK
IEEE 802.1ab LLDP	TAK
Usługi DHCP: serwer (RFC 2131), klient i relay	TAK
SNMPv1, v2c, and v3	TAK
Syslog	TAK
Wszystkie dostarczone wkładki SFP+ muszą pochodzić od tego samego producenta co oferowane przełączniki, muszą być z nimi kompatybilne i objęte takim samym serwisem gwarancyjnym jak przełączniki	TAK
Urządzenie musi być fabrycznie nowe i nieużywane wcześniej w żadnych projektach, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dostawą i nieużywane przed dniem dostarczenia z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testu ich poprawnej pracy	TAK
Urządzenie musi pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego produktu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z urządzeniem oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK
Zamawiający wymaga, aby dostarczony przełącznik sieciowy posiadał gwarancję minimum 5 lat, świadczoną przez Wykonawcę na bazie wsparcia serwisowego producenta. Wymiana uszkodzonego elementu w trybie 8x5xNBD. Okres gwarancji liczony będzie od daty sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego przedmiotu zamówienia	TAK
Bezpłatna aktualizacja oprogramowania urządzenia przez cały okres gwarancji urządzenia	TAK

2.2.5.2 Przełącznik dystrybucyjny do punktów dystrybucyjnych PD oraz CPD – 15 KPL.

W trzynastu punktach PD oraz dwóch CPD należy zainstalować i skonfigurować po jednym przełączniku o poniższych minimalnych parametrach:

Opis parametru	Wymagane minimalne parametry
----------------	------------------------------



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane	TAK
Parametry fizyczne	Wysokość max 1 RU Montaż w szafie 19" Głębokość nie większa niż 46cm
Zasilanie	1 wewnętrzny zasilacz 230V AC
Zasilanie nadmiarowe	Możliwość zastosowania zasilacza nadmiarowego (dopuszczalne rozwiązania zewnętrzne)
Zakres temperatur pracy	0 – 45 °C
Ilość portów 10/100/1000M RJ45	Minimum 48 portów Gigabit Ethernet 10/100/1000 RJ45 (Auto-MDIX)
Ilość portów 10G SFP+	Minimum 2 porty 10G SFP+
Wszystkie porty 10Gb/s muszą umożliwiać pracę z wkładkami SFP+: 10GBase-SR, 10GBase-LRM, 10GBase-LR oraz z wkładkami SFP: 1000Base-SX, 1000Base-LX, 1000Base-ZX, 1000Base-BX, CWDM	TAK
Przełącznik musi umożliwiać jednoczesne wykorzystanie minimum 50 portów	TAK
Każde urządzenie musi zostać dostarczone z 2 wkładkami SFP+ 10GBase-SR	TAK
Przełącznik musi umożliwiać łączenie w stos składający się z minimum 8 urządzeń	TAK
Zarządzanie stosem poprzez jeden adres IP	TAK
Magistrala stackująca w topologii pierścienia o wydajności co najmniej 40Gb/s	TAK
Możliwość tworzenia połączeń link aggregation zgodnie z 802.3ad dla portów należących do różnych jednostek w stosie (ang. cross-stack link aggregation)	TAK
Stos przełączników powinien być widoczny w sieci jako jedno urządzenie logiczne z punktu widzenia protokołu Spanning-Tree	TAK
Zamawiający dopuszcza możliwość aby funkcja łączenia w stos odbywała się za pomocą portów 10G SFP+. W takim wypadku urządzenie musi umożliwiać jednoczesne wykorzystanie 48 portów 10/100/1000 RJ45, 2 portów 10G SFP+ oraz dodatkowych portów 10G SFP+ do realizacji funkcji stackowania.	TAK
Wydajność przełączania minimum 130Mpps dla pakietów 64-bajtowych. Przepustowość przełącznika minimum 108Gb/s (216Gb/s full duplex)	TAK
Pojemność tablicy MAC	16 000
Ilość obsługiwanych jednocześnie sieci VLAN	1 000
Minimalna wielkość obsługiwanych ramek jumbo	9216 B
Spanning Tree	MSTP 802.1s, RSTP 802.1w, STP Root Guard
Ilość instancji MSTP 802.1s	64
Ilość obsługiwanych statycznych tras dla routingu IPv4	Minimum 16
Ilość obsługiwanych statycznych tras dla routingu IPv6	Minimum 16
Obsługa protokołów LLDP i LLDP-MED.	TAK
Przełącznik musi posiadać funkcjonalność DHCP Snooping	TAK
Obsługa ruchu multicast – IGMP Snooping v3 i MLD Snooping	TAK
Ilość poziomów dostępu administracyjnego poprzez konsolę	Minimum 4
Ilość jednocześnie obsługiwanych list kontroli dostępu (ACL)	Minimum 400
Autoryzacja użytkowników w oparciu o IEEE 802.1x z możliwością przydziału VLANu oraz dynamicznego przypisania listy ACL	TAK
Możliwość uwierzytelniania urządzeń na porcie w oparciu o adres MAC	TAK
Zarządzanie urządzeniem	HTTPS, SNMPv2, SNMPv3 i SSHv2
Możliwość filtrowania ruchu w oparciu o adresy MAC, IPv4, IPv6, porty TCP/UDP	TAK
Obsługa mechanizmów Port Security, Dynamic ARP Inspection, IP Source Guard, voice VLAN oraz private VLAN (lub równoważny)	TAK
Możliwość synchronizacji czasu zgodnie z NTP	TAK
Implementacja co najmniej ośmiu kolejek sprzętowych QoS na każdym porcie	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

wyjściowym	
Klasyfikacja ruchu do klas różnej jakości obsługi (QoS) poprzez wykorzystanie następujących parametrów	źródłowy adres MAC, docelowy adres MAC, źródłowy adres IP, docelowy adres IP, źródłowy port TCP, docelowy port TCP
Obsługa jednej z powyżej wspomnianych kolejek z bezwzględnym priorytetem w stosunku do innych (Strict Priority)	TAK
Możliwość ograniczania ruchu przychodzącego i wychodzącego na portach w przedziale od 64kb/s do przepustowości maks. portu z granulacją 8 kb/s	TAK
Urządzenie musi posiadać mechanizm do badania jakości połączeń (IP SLA) z możliwością badania takich parametrów jak: jitter, opóźnienie, straty pakietów dla wygenerowanego strumienia testowego UDP. Urządzenie musi mieć możliwość pracy jako generator oraz jako odbiornik pakietów testowych IP SLA. Urządzenie musi umożliwiać konfigurację liczby wysyłanych pakietów UDP w ramach pojedynczej próbki oraz odstępu czasowego pomiędzy kolejnymi wysyłanymi pakietami UDP w ramach pojedynczej próbki. Jeżeli funkcjonalność IP SLA wymaga licencji to Zamawiający wymaga jej dostarczenia w ramach niniejszego postępowania	TAK
Możliwość lokalnej i zdalnej obserwacji ruchu na określonym porcie, polegająca na kopiowaniu pojawiających się na nim ramek i przesyłaniu ich do urządzenia monitorującego przyłączonego do innego portu oraz poprzez określony VLAN	TAK
Plik konfiguracyjny urządzenia musi być możliwy do edycji w trybie off-line (tzn. konieczna jest możliwość przeglądania i zmian konfiguracji w pliku tekstowym na dowolnym urządzeniu PC)	TAK
Wbudowana pamięć flash dostępna na urządzeniu	Minimum 64 MB
Dedykowany port konsoli USB	TAK
Przełącznik musi być zgodny z normami środowiskowymi, bezpieczeństwa oraz kompatybilności elektromagnetycznej	EN 60950-1 EN 55022 klasa A EN300386 EN61000-4-2 EN61000-4-4 EN61000-4-5 EN61000-4-6 Reduction of Hazardous Substances (RoHS)
Wszystkie dostarczone wkładki SFP+ muszą pochodzić od tego samego producenta co oferowane przełączniki, muszą być z nimi kompatybilne i objęte takim samym serwisem gwarancyjnym jak przełączniki	TAK
Urządzenie musi być fabrycznie nowe i nieużywane wcześniej w żadnych projektach, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dostawą i nieużywane przed dniem dostarczenia z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testu ich poprawnej pracy	TAK
Urządzenia muszą pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego produktu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z urządzeniami oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK
Zamawiający wymaga, aby wszystkie dostarczone przełączniki sieciowe posiadały gwarancję minimum 5 lata, świadczoną przez Wykonawcę na bazie wsparcia serwisowego producenta. Wymiana uszkodzonego elementu w trybie 8x5xNBD. Okres gwarancji liczony będzie od daty sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego przedmiotu zamówienia	TAK
Bezpłatna aktualizacja oprogramowania urządzenia przez cały okres gwarancji urządzeń	TAK



2.2.5.3 Przełącznik dystrybucyjny z portami PoE do punktów dystrybucyjnych PD – 13 KPL.

W trzynastu punktach PD należy zainstalować i skonfigurować po jednym przełączniku z portami PoE o poniższych minimalnych parametrach:

Opis parametru	Wymagane minimalne parametry
Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane	TAK
Parametry fizyczne	Wysokość max 1 RU Montaż w szafie 19" Głębokość nie większa niż 25cm
Zasilanie	1 wewnętrzny zasilacz 230V AC
Obudowa pozbawiona wentylatorów	TAK
Zakres temperatur pracy	0 – 45 °C
Ilość portów 10/100/1000M RJ45	Minimum 8 portów Gigabit Ethernet 10/100/1000 RJ45 (Auto-MDIX) posiadających wsparcie dla standardów 802.3af i 802.3at
Budżet mocy PoE oraz PoE+	Minimum 120W
Ilość portów 1G SFP	Minimum 2 porty 1G SFP
Przełącznik musi umożliwiać jednoczesne wykorzystanie minimum 10 portów	TAK
Matryca przełączająca o wydajności min. 26Gbps, wydajność przełączania przynajmniej 15 mpps	TAK
Pojemność tablicy MAC	16 000
Ilość obsługiwanych jednocześnie sieci VLAN	1 000
Minimalna wielkość obsługiwanych ramek jumbo	9216 B
Spanning Tree	MSTP 802.1s, RSTP 802.1w, STP Root Guard
Ilość instancji MSTP 802.1s	64
Ilość obsługiwanych statycznych tras dla routingu IPv4	Minimum 16
Ilość obsługiwanych statycznych tras dla routingu IPv6	Minimum 16
Obsługa protokołów LLDP i LLDP-MED.	TAK
Przełącznik musi posiadać funkcjonalność DHCP Snooping	TAK
Obsługa ruchu multicast – IGMP Snooping v3 i MLD Snooping	TAK
Ilość poziomów dostępu administracyjnego poprzez konsolę	Minimum 4
Obsługa list kontroli dostępu (ACL) dla ruchu IPv4 oraz IPv6	TAK
Autoryzacja użytkowników w oparciu o IEEE 802.1x z możliwością przydziału VLANu oraz dynamicznego przypisania listy ACL	TAK
Możliwość uwierzytelniania urządzeń na porcie w oparciu o adres MAC	TAK
Zarządzanie urządzeniem	HTTPS, SNMPv2, SNMPv3 i SSHv2
Możliwość filtrowania ruchu w oparciu o adresy MAC, IPv4, IPv6, porty TCP/UDP	TAK
Obsługa mechanizmów Port Security, Dynamic ARP Inspection, IP Source Guard, voice VLAN oraz private VLAN (lub równoważny)	TAK
Możliwość synchronizacji czasu zgodnie z NTP	TAK
Implementacja co najmniej ośmiu kolejek sprzętowych QoS na każdym porcie wyjściowym	TAK
Klasyfikacja ruchu do klas różnej jakości obsługi (QoS) poprzez wykorzystanie następujących parametrów	źródłowy adres MAC, docelowy adres MAC, źródłowy adres IP, docelowy adres IP,



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	źródłowy port TCP, docelowy port TCP
Obsługa jednej z powyżej wspomnianych kolejek z bezwzględnym priorytetem w stosunku do innych (Strict Priority)	TAK
Możliwość ograniczania ruchu przychodzącego i wychodzącego na portach w przedziale od 64kb/s do przepustowości maks. portu z granulacją 8 kb/s	TAK
Urządzenie musi posiadać mechanizm do badania jakości połączeń (IP SLA) z możliwością badania takich parametrów jak: jitter, opóźnienie, straty pakietów dla wygenerowanego strumienia testowego UDP. Urządzenie musi mieć możliwość pracy jako generator oraz jako odbiornik pakietów testowych IP SLA. Urządzenie musi umożliwiać konfigurację liczby wysyłanych pakietów UDP w ramach pojedynczej próbki oraz odstępu czasowego pomiędzy kolejnymi wysłanymi pakietami UDP w ramach pojedynczej próbki. Jeżeli funkcjonalność IP SLA wymaga licencji to Zamawiający wymaga jej dostarczenia w ramach niniejszego postępowania	TAK
Możliwość lokalnej i zdalnej obserwacji ruchu na określonym porcie, polegająca na kopiowaniu pojawiających się na nim ramek i przesyłaniu ich do urządzenia monitorującego przyłączonego do innego portu oraz poprzez określony VLAN	TAK
Plik konfiguracyjny urządzenia musi być możliwy do edycji w trybie off-line (tzn. konieczna jest możliwość przeglądania i zmian konfiguracji w pliku tekstowym na dowolnym urządzeniu PC)	TAK
Wbudowana pamięć flash dostępna na urządzeniu	Minimum 64 MB
Dedykowany port konsoli USB	TAK
Przełącznik musi być zgodny z normami środowiskowymi, bezpieczeństwa oraz kompatybilności elektromagnetycznej	EN 60950-1 EN 55022 klasa A EN300386 EN61000-4-2 EN61000-4-4 EN61000-4-5 EN61000-4-6 Reduction of Hazardous Substances (RoHS)
Urządzenie musi być fabrycznie nowe i nieużywane wcześniej w żadnych projektach, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dostawą i nieużywane przed dniem dostarczenia z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testu ich poprawnej pracy	TAK
Urządzenia muszą pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego produktu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z urządzeniami oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK
Zamawiający wymaga, aby wszystkie dostarczone przełączniki sieciowe posiadały gwarancję minimum 5 lata, świadczoną przez Wykonawcę na bazie wsparcia serwisowego producenta. Wymiana uszkodzonego elementu w trybie 8x5xNBD. Okres gwarancji liczony będzie od daty sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego przedmiotu zamówienia	TAK
Bezpłatna aktualizacja oprogramowania urządzenia przez cały okres gwarancji urządzeń	TAK

2.2.5.4 Bezprzewodowy punkt dostępowy – 53 KPL.

Na obiektach objętych przedmiotem niniejszego PFU należy zainstalować i skonfigurować bezprzewodowe punkty dostępowe. Wstępna analiza wskazuje, że należy zainstalować min 53 Kpl.



Bezprzewodowych punktów dostępowych. Przed wykonaniem instalacji należy wykonać szczegółowe pomiary propagacji sieci bezprzewodowej tzw. usługa site survey zakończona wykonaną dokumentacją projektową, w której będzie szczegółowo określone miejsce instalacji bezprzewodowych punktów dostępowych o poniższych minimalnych parametrach:

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry
Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane	TAK
Urządzenie do pracy w sieci bezprzewodowej	TAK
Urządzenie musi posiadać oprogramowanie do pracy w trybie tzw „lekkiego AP” pod kontrolą kontrolera bezprzewodowego dostarczonego w ramach niniejszego postępowania	TAK
Obsługa WDS	TAK
Obsługa protokołu umożliwiającego oddzielenie ruchu lokalnego (wychodzącego bezpośrednio z AP) od ruchu kierowanego do kontrolera	TAK
Obsługiwane standardy radiowe	802.11 a/b/g/n, jednoczesna obsługa minimum 32 ssid
Moc interfejsów radiowych	20dBm z możliwością zmniejszenia poziomu
Wbudowane anteny działające w paśmie	2,4GHz i 5GHz
Ilość portów 10/100/1000M RJ45	Minimum jeden port RJ-45 auto-sensing 10/100/1000 port (IEEE 802.3 Type 10Base-T, IEEE 802.3u Type 100Base-TX, IEEE802.3ab Type 1000Base-T), umożliwiający pracę w trybie half/full duplex
Jeden port szeregowy do zarządzania	TAK
Urządzenie przeznaczone do zainstalowania wewnątrz budynków z minimum 2 wbudowanymi antenami 4dBi, 2x2:2 MIMO	TAK
Pamięć RAM	Minimum 128MB
Wbudowana pamięć flash	Minimum 32MB
Temperatura pracy	0° do +40° C
Temperatura przechowywania	-30° do +65° C
Możliwość podłączenia zewnętrznego zasilacza AC 230VAC	TAK
Obsługa zasilania zgodnego z 802.3af	TAK
Zużycie energii	Maksymalnie 10.5 W
Certyfikaty dotyczące bezpieczeństwa	UL 60950-1, EN 60950-1
Urządzenie musi być fabrycznie nowe i nieużywane wcześniej w żadnych projektach, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dostawą i nieużywane przed dniem dostarczenia z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testu ich poprawnej pracy.	TAK
Urządzenia muszą pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego produktu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z urządzeniami oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK
Zamawiający wymaga, aby wszystkie dostarczone bezprzewodowe punkty dostępowe posiadały minimum 5 lat gwarancji, świadczoną przez Wykonawcę na bazie wsparcia serwisowego producenta. Wymiana uszkodzonego elementu w trybie 8x5xNBD. Okres gwarancji liczony będzie od daty sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego przedmiotu	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Zamówienia	
Bezpłatna aktualizacja oprogramowania urządzenia przez cały okres gwarancji urządzeń	TAK
Zgodność z dyrektywą 1999/5/EC i 93/42/ECC	TAK

2.2.5.5 Kontroler zarządzający siecią bezprzewodową – 1 KPL.

W CPD należy zainstalować i skonfigurować kontroler zarządzający siecią bezprzewodową o poniższych minimalnych parametrach:

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry
Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane	TAK
Parametry fizyczne	Wysokość max 1 RU .Montaż w szafie 19"
Wsparcie dla standardów radiowych	802.11a, 802.11b, 802.11g, 802.11n z późniejszym wsparciem dla 802.11ac
Ilość portów 10G SFP+	Minimum 2 porty 10G SFP+
Urządzenie musi zostać dostarczone z 2 wkładkami SFP+ 10GBase-SR	TAK
Ilość portów 10/100/1000M RJ45	Minimum 24 porty Gigabit Ethernet 10/100/1000 RJ45 (Auto-MDIX) posiadających wsparcie dla standardów 802.3af i 802.3at
Urządzenie dostarczone z 2 wewnętrznymi zasilaczami 230V AC z budżetem mocy 720W dla funkcjonalności PoE oraz PoE+.	TAK
Podłączanie AP	a) Podłączanie z użyciem L2 (L2 radio adoption) b) Podłączanie AP poprzez sieć routowaną IP (L3 radio adoption), wykrywanie poprzez konfigurację DNS oraz opcje w DHCP
Ilość obsługiwanych AP	Obsługa minimum 64 AP, możliwość rozbudowy do 500AP poprzez rozbudowę za pomocą licencji
Urządzenie musi zostać dostarczone z licencją na obsługę minimum 64 AP	TAK
Ilość obsługiwanych ESSID	Minimum 1000
Ilość obsługiwanych sieci VLAN	Minimum 4000
Wbudowany portal WWW z możliwością uwierzytelnienia min 1000 użytkowników	TAK
Uwierzytelnianie	a) IEEE 802.1x RADIUS server authentication, b) WPA/WPA2 z PSK, EAP-MD5, EAP-TLS, PEAP
Szyfrowanie	a) 64/128 WEP keys, WPA/WPA2 z CCMP/TKIP, b)Dynamic session key management
Kontrola dostępu i jakość ruchu	a) MAC address filtering, access control lists, DSCP b) QoS wielopoziomowa kontrola pasma c) Mapowanie SSID na VLAN (do min 16 jednoczesnych SSID)
Zarządzanie	HTTPS, SNMP v.2, v3, CLI



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Tryby pracy	a) Praca AC w trybie wysokiej dostępności (HA) b) Praca AP w trybie lokalnym (dane użytkowników przesyłane lokalnie) c) Praca AP w trybie centralnym (dane użytkowników przesyłane przez tunel CAPWAP do kontrolera)
DHCP serwer oraz DHCP relay	TAK
Lokalny baza użytkowników, współpraca z zewnętrznymi serwerami RADIUS	TAK
802.1ab LLDP	TAK
Pełny roaming w ramach kontrolera, (L2 i L3)	TAK
Szyfrowanie DTLS dla kanału kontrolnego w tunelu CAPWAP	TAK
Wraz z urządzeniami muszą zostać dostarczone:	a) pełna dokumentacja w języku polskim lub angielskim b) dokumenty potwierdzające, że proponowane urządzenia posiadają wymagane deklaracje zgodności z normami bezpieczeństwa (CE), lub oświadczenie, że deklaracja nie jest wymagana
Urządzenie musi być fabrycznie nowe i nieużywane wcześniej w żadnych projektach, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dostawą i nieużywane przed dniem dostarczenia z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testów poprawnej pracy.	TAK
Urządzenia muszą pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego produktu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z urządzeniami oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK
Zamawiający wymaga, aby dostarczony kontroler zarządzający siecią bezprzewodową posiadał minimum 5 lat gwarancji, świadczoną przez Wykonawcę na bazie wsparcia serwisowego producenta. Wymiana uszkodzonego elementu w trybie 8x5xNBD. Okres gwarancji liczony będzie od daty sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego przedmiotu zamówienia	TAK
Bezpłatna aktualizacja oprogramowania urządzenia przez cały okres gwarancji urządzenia	TAK

2.2.5.6 Most bezprzewodowy – 2 KPL.

Aby zapewnić komunikację między lokalizacją główną Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr.2 w Jastrzębiu Zdroju a lokalizacją Korczaka należy wykonać bezprzewodowy most o poniższych minimalnych parametrach:

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry
Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane	TAK
Urządzenie musi posiadać oprogramowanie do pracy w trybie tzw „lekkiego AP” pod kontrolą kontrolera bezprzewodowego dostarczonego w ramach niniejszego	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

postępowania	
Urządzenie może pracować w trybie mostu P2P/P2MP (WDS)	TAK
Wsparcie dla protokołów 802.11a/b/g/n.	TAK
Urządzenie może pracować w paśmie 2.4 GHz oraz 5 GHz	TAK
Urządzenie musi wspierać zewnętrzne anteny w paśmie zarówno dla 2.4 GHz jak i 5 GHz	TAK
Urządzenie musi zostać wyposażone w zewnętrzną antenę pracującą w paśmie 2.4 GHz o polaryzacji pionowej i poziomej i zysku energetycznym minimum 17 dBi wraz z niezbędnym okablowaniem	TAK
Urządzenie musi zostać wyposażone w zewnętrzną antenę pracującą w paśmie 5 GHz o polaryzacji krosowej i zysku energetycznym minimum 28 dBi wraz z niezbędnym okablowaniem	TAK
Wsparcie dla techniki MIMO 2x2 z maksymalną przepustowością 300 Mbps per radio oraz 600 Mbps per AP	TAK
Wbudowany zasilacz AC	TAK
Ochrona przed przepięciami na złączach RF – min 3kA	TAK
Ochrona przed przepięciami na interfejsach Ethernet – min 3kA lub 3kV	TAK
Ochrona przed przepięciami na zasilaczu AC – min 10kA	TAK
Praca w temperaturze -40~+60 °C oraz przy wilgotności powietrza 0~100%	TAK
Stopień ochrony IP min IP67	TAK
Obsługa min. 32 SSID	TAK
Wsparcie dla Beamforming oraz technik wzmacniania sygnału - STBC,LDPC,MLD,MRC	TAK
Wsparcie dla 802.1h (DFS)	TAK
Identyfikacja źródeł interferencji takich jak urządzenia bluetooth, kuchenki mikrofalowe, telefony bezprzewodowe, ZigBee itp. oraz ich lokalizacja we współpracy z systemem zarządzania siecią bezprzewodową.	TAK
Generowanie specjalnego alarmu dotyczącego ustania zasilania urządzenia – dying gasp	TAK
Wsparcie dla DHCP snooping, Dynamic ARP Inspection, IP Source Guard, ochrona przed atakami bogus DHCP.	TAK
Urządzenie musi spełniać funkcjonalność bezprzewodowego systemu IDS (WIDS) umożliwiającego detekcję tzw rogue AP oraz wykrywanie ataków. Możliwość tworzenia czarnych i białych list dla Access Pointów oraz stacji końcowych.	TAK
Urządzenie musi być fabrycznie nowe i nieużywane wcześniej w żadnych projektach, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dostawą i nieużywane przed dniem dostarczenia z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testu ich poprawnej pracy.	TAK
Urządzenia muszą pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego produktu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z urządzeniami oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK
Zamawiający wymaga, aby wszystkie dostarczone bezprzewodowe punkty dostępowe posiadały minimum 5 lat gwarancji, świadczoną przez Wykonawcę na bazie wsparcia serwisowego producenta. Wymiana uszkodzonego elementu w trybie 8x5xNBD.	TAK
Okres gwarancji liczony będzie od daty sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego przedmiotu Zamówienia	TAK
Bezpłatna aktualizacja oprogramowania urządzenia przez cały okres gwarancji	TAK



urządzenia

2.2.5.7 System bezpiecznego dostępu do sieci LAN – 1 KPL.

W ramach Inwestycji należy dostarczyć zainstalować i skonfigurować na serwerach Zamawiającego system bezpiecznego dostępu do sieci LAN o poniższych minimalnych parametrach:

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry
Oferowany system musi pochodzić od tego samego producenta co oferowane urządzenia typu przełączniki szkieletowe, przełączniki dystrybucyjne, przełączniki dostępowe, access-pointy, kontroler sieci bezprzewodowej, system zarządzania siecią w celu zapewnienia jak najlepszej integracji i wykorzystaniu jak największej ilości funkcjonalności oferowanych przez taki system	TAK
Pełna kompatybilność wymaganych funkcjonalności z oferowanymi urządzeniami typu przełączniki szkieletowe, przełączniki dystrybucyjne, przełączniki dostępowe, access-pointy, kontroler sieci bezprzewodowej	TAK
Możliwość przypisywania różnych polityk bezpieczeństwa użytkownikom sieci Ethernet wraz z możliwością rozszerzenia o możliwość przypisywania różnych polityk bezpieczeństwa użytkownikom sieci WLAN	TAK
Możliwość rozwiązywania problemu „dostępu z poziomu dowolnego urządzenia” poprzez egzekwowanie strategii bezpiecznego dostępu do sieci LAN	TAK
Wbudowana funkcjonalność serwera uwierzytelniania z obsługą protokołu Radius	TAK
Egzekwowanie polityk bezpieczeństwa na styku dostępu do sieci LAN z wykorzystaniem protokołu 802.1x i EAP	TAK
Możliwość definiowania profili i cech charakterystycznych urządzeń nie obsługujących protokołu 802.1x, w celu zapewnienia dostępu do sieci LAN	TAK
Realizacja polityki bezpieczeństwa w obrębie przedsiębiorstwa za pomocą egzekwowanych na poziomie sieci Ethernet reguł dostępu i szyfrowania, w tym minimum przydzielenie numeru VLAN, przydzielenie reguły ACL, przydzielenie dynamicznych reguły ACL	TAK
Możliwość przypisywania różnych polityk bezpieczeństwa w zależności od pory dnia	TAK
Urządzenie musi być wyposażone w licencję umożliwiającą dostęp do sieci dla co najmniej 750 użytkowników oraz licencję umożliwiającą utworzenie i dostęp do 200 kont gościnnych	TAK
Dostarczone licencje na ilość obsługiwanych użytkowników i kont muszą być bezterminowe	TAK
Możliwość tworzenia lokalnej bazy użytkowników oraz integracji z zewnętrznymi bazami jak np. LDAP oraz AD	TAK
Odróżnianie urządzeń należących do przedsiębiorstwa od osobistych urządzeń użytkowników, w szczególności urządzeń mobilnych	TAK
Możliwość przypisania dla tego samego konta użytkownika różnych polityk bezpieczeństwa w zależności od identyfikacji urządzenia jako urządzenie przedsiębiorstwa czy prywatne urządzenie użytkownika	TAK
W przypadku, gdy oprogramowanie korzysta z systemu licencjonowania powinna być zapewniona możliwość sprawdzenia zainstalowanej licencji oraz zmiany licencji	TAK
Monitorowanie wykorzystania licencji i informowanie użytkownika systemu o przekroczeniu limitów zainstalowanej licencji (np. podłączonych użytkowników)	TAK
Dostępna w systemie dokumentacja w języku polskim lub angielskim	TAK
Możliwość obsługi dostępu gościnnego	TAK
Możliwość tworzenia wydruków zawierających informacje o utworzonym koncie	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

użytkownika gościnnego	
Możliwość tworzenia specjalnych kont użytkowników posiadających uprawnienia do zakładania i kasowania kont użytkowników gościnnych	TAK
Możliwość personalizowania serwisu WEB dla dostępu gościnnego poprzez możliwości umieszczenie logo Zamawiającego oraz definicję parametrów potrzebnych do uwierzytelnienia	TAK
Możliwość definicji sposobu tworzenia kont gościnnych, w tym minimum: - tworzenie kont gościnnych przez administratora systemu - tworzenie kont gościnnych przez uprawnionego użytkownika - tworzenie kont gościnnych przez samych użytkowników gościnnych	TAK
Możliwość definicji sposobu aktywowanie utworzonych kont gościnnych, w tym: - możliwość aktywowania kont gościnnych przez administratora systemu - możliwość aktywowania kont gościnnych przez uprawnionego użytkownika zdefiniowanego przez administratora systemu - możliwość aktywowania kont gościnnych przez samych użytkowników gościnnych	TAK
Możliwość tworzenia kont użytkowników gościnnych z uprawnieniami ograniczonymi czasowo	TAK
Możliwość szybkiego tworzenia dużej ilości kont użytkowników gościnnych	TAK
Centralne zarządzanie systemem bezpieczeństwa dostępu z poziomu jednego interfejsu GUI	TAK
Obsługiwana lokalna baza administratorów systemu	TAK
Wymagany interfejs użytkownika w języku polskim lub angielskim	TAK
Możliwość tworzenia kont zarządzających systemem o różnych poziomach uprawnień	TAK
System bezpieczeństwa dostępu do sieci LAN należy dostarczyć wraz z serwisem gwarancyjnym na minimum 5 lat	TAK
Serwis ten musi zapewniać dostęp do zdalnego wsparcia technicznego producenta przez całą dobę, 7 dni w tygodniu	TAK
Serwis musi zapewniać bezpłatny dostęp do poprawek i nowych wersji oprogramowania przez minimum 5 lat	TAK
System musi pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego systemu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z systemem oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK

2.2.5.8 System zarządzania siecią LAN – 1 KPL.

W ramach Inwestycji należy dostarczyć zainstalować i skonfigurować na serwerach Zamawiającego system zarządzania siecią LAN o poniższych minimalnych parametrach:

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry
Oferowany system musi pochodzić od tego samego producenta co oferowane urządzenia typu przełączniki szkieletowe, przełączniki dystrybucyjne, przełączniki dostępowe, access-pointy, kontroler sieci bezprzewodowej, system bezpieczeństwa dostępu do sieci LAN w celu zapewnienia jak najlepszej integracji i wykorzystaniu jak największej ilości funkcjonalności oferowanych przez taki system	TAK
Pełna kompatybilność wymaganych funkcjonalności z oferowanymi urządzeniami typu przełączniki szkieletowe, przełączniki dystrybucyjne, przełączniki dostępowe, access-pointy, kontroler sieci bezprzewodowej	TAK
Obsługa minimum 60 urządzeń sieciowych, w tym urządzeń dostarczonych w ramach niniejszego	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

postępowania (przełączniki szkieletowe, przełączniki dystrybucyjne, przełączniki dostępne, kontroler sieci bezprzewodowej). Możliwość rozbudowy systemu do min. 500 urządzeń	
Dostarczone licencje na ilość obsługiwanych urządzeń sieciowych muszą być bezterminowe	TAK
Wymagana jest architektura serwer-klient z dostępem do systemu przez przeglądarkę WWW	TAK
Wymagany interfejs użytkownika w języku polskim lub angielskim	TAK
Obsługiwana lokalna baza administratorów systemu	TAK
Czasowe blokowanie możliwości logowania użytkownika systemu w przypadku 5-krotnego podania błędnego hasła	TAK
Możliwość stworzenia kopii zapasowej danych systemu zarządzania i odtworzenia tych danych z kopii	TAK
W przypadku, gdy oprogramowanie korzysta z systemu licencjonowania powinna być zapewniona możliwość sprawdzenia zainstalowanej licencji oraz zmiany licencji	TAK
Monitorowanie wykorzystania licencji i informowanie użytkownika systemu o zbliżającej się dacie wygasania licencji, bądź przekroczenia limitów zainstalowanej licencji (np. ilość obsługiwanych urządzeń)	TAK
Dostępna w systemie zarządzającym dokumentacja w języku polskim lub angielskim	TAK
Możliwość automatycznego alarmowania opartego o zadane progi alarmowe	TAK
Możliwość definiowania dwóch progów – ostrzegawczy i alarmowy	TAK
Możliwość automatycznego alarmowania opartego o profil ruchu	TAK
Możliwość automatycznego alarmowania o przekroczeniu obciążenia interfejsu z uwzględnienie dwóch progów - ostrzegawczy i alarmowy	TAK
Możliwość określenia listy osób i grup osób powiadamianych przy poszczególnych poziomach alertów	TAK
Możliwość wykorzystania następujących kanałów powiadomienia dla poszczególnych poziomów alarmów konsola operatora e-mail	TAK
Zapisywanie informacji o czynnościach wykonanych przez użytkowników systemu	TAK
Możliwość przeszukiwania dziennika czynności pod kątem użytkownika, adresu IP, z którego nastąpiło logowanie, czasu i rodzaju czynności	TAK
Zapisywanie informacji o zdarzeniach systemowych	TAK
Możliwość przeszukiwania dziennika zdarzeń systemowych pod kątem czasu i rodzaju zdarzenia	TAK
Podstawowe zarządzanie wszelkimi urządzeniami zgodnymi z protokołem SNMP	TAK
Możliwość ręcznego dodania urządzenia poprzez podanie jego adresu IP i parametrów SNMP i telnet	TAK
Automatyczne wyszukiwanie i dodawanie urządzeń w ramach zdefiniowanego zakresu adresów IP	TAK
Możliwość importowania listy urządzeń z pliku	TAK
Możliwość podglądu podstawowych informacji o urządzeniu	TAK
Możliwość wizualizowania panelu urządzenia	TAK
Możliwość wyświetlenia listy interfejsów urządzenia i włączenia/wyłączenia poszczególnych interfejsów	TAK
Wyświetlanie adresu IP urządzenia	TAK
Możliwość zdefiniowania parametrów SNMP i telnet dla danego urządzenia	TAK
Możliwość przeprowadzenia testów ping i traceroute dla wybranego urządzenia	TAK
Zapewnienie skrótu do wyświetlenia listów alarmów i konfiguracji urządzenia	TAK
Możliwość zdefiniowania skrótów do funkcji dla urządzeń nieznanymi producentów	TAK
Możliwość zdefiniowania podstawowych informacji o dowolnym producencie urządzeń, w celu ułatwienia definiowania nowych elementów sieciowych nieobsługiwanych domyślnie przez system zarządzania	TAK
Możliwość dodawania, kasowania i modyfikacji nowych typów urządzeń.	TAK
Możliwość określenia ikony reprezentującej urządzenie w systemie	TAK
Możliwość zdefiniowania skrótów funkcyjnych skojarzonych z nowym typem urządzenia	TAK
Możliwość definiowania nowych typów alarmów nierozpoznawanych domyślnie przez system	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

zarządzania	
Możliwość definiowania nowych typów liczników danych, ich nazwy, funkcji obliczającej wartość licznika i rodzajów urządzeń, dla których dany licznik może zostać zastosowany	TAK
Możliwość tworzenia kopii zapasowych konfiguracji urządzeń oraz odtwarzania zapisanej konfiguracji	TAK
Możliwość definiowania wyglądu panelu urządzenia przy użyciu rysunków urządzenia, modułów i portów	TAK
Wyświetlanie topologii sieci z urządzeniami i łączami pomiędzy nimi	TAK
Możliwość powiększania i zmniejszania widoku topologii	TAK
Obrazowanie statusu dostępności urządzeń i łącz	TAK
Możliwość zdefiniowania obrazu tła dla mapy topologii sieci	TAK
Możliwość zdefiniowania różnych lokalizacji na mapie sieci	TAK
Zbieranie alarmów i zdarzeń w dzienniku zdarzeń	TAK
Możliwość wyświetlenia informacji o alarmach, nazwy, źródła, poziomu alarmu, czasu wystąpienia	TAK
Możliwość potwierdzenia alarmu przez użytkownika, możliwość wyłączenia alarmu	TAK
Możliwość eksportu danych o alarmach do pliku	TAK
Możliwość wyświetlenia historii alarmów zawierającej nazwę alarmu, jego źródło, poziom, status i czas wygenerowania. Możliwość filtrowania wyświetlanej listy przy pomocy powyżej podanych parametrów	TAK
Możliwość podjęcia alarmów wygenerowanych na podstawie kilku innych alarmów z tego samego źródła	TAK
Możliwość zdefiniowania reguł ignorowania alarmów	TAK
Możliwość generowania powiadomienia o alarmach w postaci email i SMS	TAK
Możliwość zdefiniowania reguł powiadamiania	TAK
Monitorowanie obciążenia procesora i zajętości pamięci urządzenia, stanu dostępności urządzenia i opóźnienia	TAK
Możliwość monitorowania informacji o przesyłanym przez urządzenie ruchu	TAK
Możliwość generowania alarmu w przypadku przekroczenia zdefiniowanych wartości	TAK
Możliwość przechowywania historycznych danych wydajnościowych z ostatnich 30 dni	TAK
Możliwość obrazowania danych historycznych na wykresach	TAK
Możliwość eksportu danych historycznych do pliku	TAK
Automatyczne wyszukiwanie łącz przy wykorzystaniu informacji dostępu z protokołu LLDP oraz z adresacji IP	TAK
Możliwość generowania raportów na temat urządzeń, modułów, portów i łącz oraz statystyk nt. rodzajów urządzeń	TAK
Możliwość generowania raportów wydajnościowych dotyczących urządzeń oraz ich interfejsów	TAK
Możliwość tworzenia, wyświetlania, edytowania i kasowania zadań raportowych	TAK
Możliwość udostępnienia raportów użytkownikom do podglądu oraz do eksportu do pliku	TAK
Możliwość automatycznego generowania raportów w cyklach: dziennym, tygodniowym, miesięcznym, kwartalnym, półrocznym i rocznym	TAK
Możliwość generowania raportów w formatach PDF	TAK
Możliwość generowania raportów w formatach Excel, Word, PowerPoint użytkowanych przez Zamawiającego	TAK
Możliwość definiowania szablonu określającego wygląd raportów	TAK
Możliwość automatycznego wykonywania w określonym czasie kopii zapasowych konfiguracji urządzeń w trybie dziennym, tygodniowym i miesięcznym	TAK
Możliwość podglądu i porównania różnych wersji plików konfiguracyjnych, w tym z aktualną konfiguracją urządzenia	TAK
Możliwość konfiguracji urządzeń, w tym list kontroli dostępu, ustawień QoS, VLAN, poprzez wysłanie szablonów konfiguracyjnych do wielu urządzeń	TAK
Możliwość definiowania ww. szablonów konfiguracyjnych	TAK
Możliwość konfiguracji i monitorowania urządzeń WLAN oraz zarządzania kontrolerami sieci bezprzewodowych, punktów dostępowych oraz stacji końcowych	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

System musi umożliwiać konfigurację i monitorowanie urządzeń access-point WLAN w ilości min. 55 urządzeń z możliwością licencyjnego rozszerzenia na 5 000 obsługiwanych urządzeń access-point	TAK
System musi posiadać funkcję kreatora konfiguracji w celu łatwej oraz szybkiej konfiguracji zarządzanymi Access Pointami.	TAK
Możliwość wyświetlania topologii z urządzeniami sieci bezprzewodowej wraz z pokryciem obszaru sygnałem radiowym oraz domen kolizyjnych oraz możliwością analizy widma.	TAK
Możliwość wyświetlania topologii z kontrolerami sieci bezprzewodowej, punktami dostępowymi, stacjami końcowymi oraz tzw rogue APs wraz z logicznymi połączeniami między nimi	TAK
Możliwość przeprowadzenia testów ping i traceroute dla wybranego urządzenia sieci bezprzewodowej	TAK
Możliwość generowania raportów takich jak: szczegółowy raport dotyczący ruchu pochodzącego z konkretnego punktu dostępowego, raport dotyczący stacji końcowych (tendencje oraz informacje nt stacji końcowej)	TAK
Jeżeli funkcjonalność monitorowania i zarządzania siecią bezprzewodową jest objęta dodatkową licencją, to zamawiający wymaga jej dostarczenia w ilości pozwalającej na monitorowanie i zarządzanie wszystkimi urządzeniami sieci bezprzewodowej zamawianej w ramach niniejszego postępowania (obsługa minimum 55 punktów dostępowych)	TAK
Dostarczone licencje na ilość obsługiwanych access-pointów muszą być bezterminowe	TAK
Oprogramowanie do zarządzania siecią należy dostarczyć wraz z serwisem gwarancyjnym na minimum 5 lat.	TAK
Serwis ten musi zapewniać dostęp do zdalnego wsparcia technicznego producenta przez całą dobę, 7 dni w tygodniu	TAK
Serwis musi zapewniać bezpłatny dostęp do poprawek i nowych wersji oprogramowania przez minimum 5 lat	TAK
System musi pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego systemu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z systemem oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK

2.3 Infrastruktura dostępowa

Infrastrukturę dostępową należy rozprowadzić z Punktów Dystrybucyjnych z wykorzystaniem tras prowadzonych zgodnie z wytycznymi opisanymi w sekcji 2.2.2 wyżej

Zadaniem instalacji teleinformatycznej jest zapewnienie transmisji danych przez hybrydowe okablowanie strukturalne (część w systemie otwartym, a część w systemie zamkniętym), wykonane w wersji ekranowanej.

Sieć okablowania poziomego dla punktów końcowych i access pointy oparta o zamknięty system okablowania ma być zrealizowany poprzez ekranowane moduły gniazd RJ45 kat. 6_A składające się z dwóch elementów, posiadających zacisk ekranu kabla (360°).

Sieć okablowania poziomego dla punktów końcowych oparta o otwarty system okablowania wymaga takiej konstrukcji elementów pasywnych okablowania, która zapewnia różne możliwości wielokrotnego wprowadzania zmian rekonfiguracyjnych, zmian wydajności okablowania, a nawet rozbudów ilości kanałów transmisyjnych poprzez zastosowanie wymiennych wkładek (z różnymi interfejsami). Wkładki wymienne mogą być zmieniane samodzielnie przez Użytkownika, gdy tylko zajdzie taka potrzeba.



Docelowo system kablowy ma posiadać możliwość osiągnięcia parametrów Klasy F_A (mają być dostępne elementy połączeniowe i certyfikaty potwierdzające taką wydajność), natomiast jego budowa ma pozwalać na skonfigurowanie połączeń do pracy z innymi wydajnościami, określonymi przez Normy i Użytkownika – w momencie uruchomienia instalacji należy zamontować we wszystkich torach transmisyjnych wkładki wymienne z interfejsem 1xRJ45 Kat.6_A. Na czas pomiarów dla potwierdzenia wydajności Klasy F_A należy zamontować wkładki z interfejsem ISO kat.7_A.

Zastosowany system okablowania musi spełniać poniższe wymagania:

- Wszystkie elementy pasywne składające się na okablowanie strukturalne muszą być oznaczone nazwą lub znakiem firmowym, tego samego producenta okablowania i pochodzić z jednolitej oferty reprezentującej kompletny system w takim zakresie, aby zostały spełnione warunki niezbędne do uzyskania bezpłatnego certyfikatu gwarancyjnego w/w producenta;
- Maksymalna długość kabla instalacyjnego (od punktu dystrybucyjnego do gniazda końcowego) nie może przekroczyć 90 metrów;
- Aby zagwarantować Użytkownikowi najwyższą jakość w zakresie rozwiązania i komponentów, producent oferowanego systemu okablowania strukturalnego (miedzianego) musi spełniać najwyższe wymagania jakościowe potwierdzone następującymi programami i certyfikatami Six Sigma (status Belt), Premium Verification Program (PVP GHMT) oraz ISO 9001;
- Wydajność systemu i komponentów okablowania ma być potwierdzona certyfikatem niezależnego akredytowanego laboratorium, np. DELTA, GHMT;
- W przypadku dokumentów wystawionych przez inne niż wskazane laboratoria badawcze, wymagane jest posiadanie przez tą instytucję akredytację typu AC (lub równoważnej) jednostki nadrzędnej w danym kraju (np. w Polsce jednostka nadrzędna to Polskie Centrum Akredytacji);
- Okablowanie poziome oparto o system połączeń miedzianych, natomiast okablowanie szkieletowe stanowią połączenia światłowodowe;
- W konfiguracji pierwotnej – do uruchomienia systemu, należy zapewnić minimalne możliwości transmisyjne Kat.6_A / Klasa EA, przy wykorzystaniu interfejsu RJ45 kat.6_A.;
- Wymaga się zastosowania kabla poziomego o wyższej niż opisana wydajności docelowej, celem zapewnienia Użytkownikowi zapasu transmisyjnego dla nowych usług i standardów transmisyjnych;
- Okablowanie poziome ma być prowadzone 4-parowym podwójnie ekranowanym kablem typu S/FTP (PiMF) kat.7_A ISO (wymagane oznaczenie na kablu) w osłonie trudnopalnej typu LSFRZH;
- Kabel symetryczny powinien charakteryzować się pozytywnymi parametrami transmisyjnymi do 2000MHz jak zespół połączeniowy (ekranowane złącze typu 110) na którym trwale zakańczamy kabel dla spełnienia najnowszych normalizacji dla kat. 8.2;



System zamknięty dla części okablowania poziomego i access pointów;

- Okablowanie instalowane ma być zrealizowane w oparciu o ekranowane moduły gniazd RJ45 kat.6A zarabiane narzędziowo, metalowe, dwuelementowe, z automatycznym odcięciem nadmiaru par transmisyjnych i sprężynowym, 360° zaciskiem ekranu kabla;
- Aby zagwarantować powtarzalne parametry minimum kategorii 6A oraz potwierdzić zgodność parametrów transmisyjnych proponowanych modułów gniazd z obowiązującymi normami producent ma posiadać certyfikaty wystawione przez niezależne i akredytowane (akredytacja typu AC lub równoważna) laboratorium badawcze, (np. DELTA, GHMT, ETL), dotyczące zgodności komponentowej z normą ISO/IEC 11801 Amd.2 dla Kategorii 6A
- Należy zastosować kątowe panele krosowe o wys. 1U, uniwersalne do połączeń miedzianych, każdy panel ma mieć konstrukcję kątową i zapewnić zamontowanie 4 oddzielnych modułów zatrzaskowych z gniazdami RJ45 kat.6A z możliwością wprowadzenia 24 kabli symetrycznych;
- Gniazda końcowe teleinformatyczne należy zamontować na skośnej płycie czołowej z możliwością montażu jednego modułu gniazda RJ45 w uchwycie do osprzętu Mosaic (45x45). Gniazda logiczne należy montować natynkowo w uchwycie do osprzętu Mosaic (45x45) 30cm nad podłogą. Punkty przeznaczone dla WiFi należy montować w przestrzeni między sufitowej (nad sufitem podwieszanym) lub w przypadku jej braku na ścianie, na wysokości 2,5-3m, ale nie większej niż 30cm od powierzchnią sufitu.;
- Ekranowane kable krosowe powinny mieć dodatkowe zestyki ekranu, w celu zapewnienia optymalnego kontaktu ekranu kabla z wtykiem i wtyku z gniazdem. Ekranu złączy na kablach krosowych powinny zapewnić pełną szczelność elektromagnetyczną z każdej strony złącza. Ze względu na trwałość i niezawodność nie dopuszcza się kabli krosowych z wtykami tzw. Zalewanymi;

System otwarty dla części okablowania poziomego;

- Kabel należy zakończyć trwale na ekranowanym złączu typu 110, zarabianym metodą narzędziową. Ekranowane złącze w osprzęcie połączeniowym ma zapewnić kontakt ekranu każdej pary kabla, a obudowa zewnętrzna automatyczny i samoczynny, 360° kontakt z ekranem ogólnym wszystkich par transmisyjnych;
- Ze względu na konieczność zapewnienia marginesów pracy, jako gwarancji pełnej wydajności docelowej, niezależnie od jakości wykonawstwa, wymaga się aby złącza teleinformatyczne (stanowiące trwałe element zakończenia kabla) posiadały wydajność, o co najmniej 25% większą od wymagań transmisyjnych docelowej aplikacji, opisanej w wymaganiach, do której może zostać wykorzystany system transmisyjny;



- Punkt końcowy PL należy wykonać na uniwersalnym ekranowanym gnieździe teleinformatycznym (z możliwością wielokrotnej wymiany wkładki, jako interfejsu końcowego lub rekonfiguracji transmisji do innych potrzeb; bez zmian w trwałym zakończeniu kabla na złączu typu 110). Gniazda uniwersalne należy zamontować w uchwytych do osprzętu typu Mosaic (45x45) 30cm nad podłogą;
- Zestaw instalacyjny gniazda w celu zachowania optymalnego (instalacyjnego) promienia gięcia musi posiadać wyprowadzenie kabla do góry, w lewo lub prawo pod kątem 90° (nie dopuszcza się gniazd z wyprowadzeniem kabla na wprost, pod kątem 180°);
- Aby zagwarantować powtarzalne parametry minimum kategorii 6_A oraz potwierdzić zgodność parametrów transmisyjnych proponowanych modułów gniazd z obowiązującymi normami producent ma posiadać certyfikaty wystawione przez niezależne i akredytowane (akredytacja typu AC lub równoważna) laboratorium badawcze, (np. DELTA, GHMT, ETL), dotyczące zgodności komponentowej z normą ISO/IEC 11801 Amd.2 dla Kategorii 6_A;
- System ma posiadać potwierdzoną wydajność Klasy FA, natomiast jego budowa ma pozwalać na skonfigurowanie połączeń do pracy z innymi wydajnościami, określonymi przez obowiązujące dokumenty normalizacyjne jak również uwzględniać zastosowania wykraczające poza zakres standaryzacji okablowania;
- Aby zagwarantować spełnienie wymagań transmisyjnych docelowej aplikacji Klasy F_A, producent ma posiadać certyfikaty niezależnego laboratorium i akredytowanego (akredytacja typu AC lub równoważna), potwierdzające pozytywne parametry dla w/w wydajności, uwzględniające badania systemu okablowania przy wykorzystaniu co najmniej dwóch różnych rodzajów interfejsów zgodnych z Kategorią 7_A;
- System ma spełniać zasadę otwartości, tzn. ma pozwalać na rozbudowę ilości gniazd (interfejsów) końcowych, modyfikację ich rodzajów i ilości bez konieczności instalacji nowych linii kablowych, ponownej terminacji kabla na złączach zakańczających oraz bez potrzeby wymiany lub dodawania paneli krosowych i płyt czołowych gniazd użytkownika;
- System okablowania ma korzystać z kabli krosowych i przyłączeniowych, posiadających znormalizowane interfejsy, zgodne z wymaganiami norm EN50173-1 oraz ISO/IEC11801 Amd.2;
- System uniwersalny ma gwarantować możliwość zmiany interfejsu – poprzez zastosowanie dowolnego interfejsu (np. typu RJ45, RS-485, TeraTM, ARJ45, F, 2x1Gb/s RJ45), który może być wymieniony w dowolnym czasie użytkowania, celem udostępnienia nowych/innych możliwości transmisyjnych, zgodnie z życzeniem Użytkownika i jego potrzebami w tym zakresie. Zmiana interfejsu nie może powodować zmiany stałego zakończenia kabla i jego „rozszywania”, a ma być realizowana np. przez zamianę wkładki wymiennej po obydwu stronach łącza;



- Funkcjonalność wymiany interfejsu ma być realizowana w osprzęcie połączeniowym (wewnątrz zespołu gniazda teleinformatycznego), a nie przez dołączane adaptery czy wykorzystanie kabli krosowych ze specjalnymi, niezgodnymi z normami interfejsami (typami złączy). Rozbudowa nie może być realizowana przez rozdzielone (rozparowane) kable krosowe;
- W konfiguracji pierwotnej – do uruchomienia systemu, należy zapewnić minimalne możliwości transmisyjne Kat.6A / Klasa EA, poprzez umieszczenie w każdym uniwersalnym gnieździe systemu otwartego, wymiennej ekranowanej wkładki ekranowanej 1xRJ45 kat.6_A pozwalającej na wykorzystanie standardowych kabli przyłączeniowych RJ45/RJ45;
- Interfejs gniazda RJ45 ma być odporne na uszkodzenia w wyniku podłączenia wtyków RJ11 i RJ12;
- System ma pozwalać na zmianę wydajności (kategorii, klasy okablowania) na odpowiednią (zarówno w górę jak i w dół), jedynie poprzez zmianę wkładek końcowych – bez zmian kabla transmisyjnego i bez zmian w jego stałym zakończeniu;
- System okablowania miedzianego ma mieć możliwość realizacji transmisji wielokanałowej (kilka aplikacji na tym samym kablu) przez wymianę wkładki zakończeniowej, np.2xRJ45, 3xRJ45, 4xRJ45;
- Zmiana wkładki wymiennej na inną, samodzielnie przez Użytkownika nie może powodować utraty gwarancji producenta, jeśli została ona udzielona;
- Panel krosowy w szafie kablowej ma być wyposażony w 24 ekranowane porty zawierające ekranowane złącze modułowe typu 110, umieszczone w zamkniętej, ekranowanej, metalowej obudowie (szczelnej elektromagnetycznie klatce Faraday'a). Kontakt ekranu kabla i ekranowanej obudowy złącza typu 110 ma być realizowany przez automatyczny zacisk sprężynowy, celem zapewnienia pełnego 360° przylegania kabla (po całym obwodzie) do obudowy złącza;
- Na etapie realizacji zadania należy dostarczyć dodatkowe wkładki wymienne do przyszłego wykorzystania (zmiana interfejsów, rozbudowa ilości gniazd); ilość i rodzaj wkładek należy określić z użytkownikiem;
- Ekranowane kable krosowe powinny mieć dodatkowe zestyki ekranu, w celu zapewnienia optymalnego kontaktu ekranu kabla z wtykiem i wtyku z gniazdem. Ekran złączy na kablach krosowych powinny zapewnić pełną szczelność elektromagnetyczną z każdej strony złącza. Ze względu na trwałość i niezawodność nie dopuszcza się kabli krosowych z wtykami tzw. Zalewanymi;

W celu zagwarantowania najwyższej jakości połączenia, odpowiedniego marginesu pracy oraz powtarzalnych parametrów, wszystkie złącza, zarówno w gniazdach końcowych jak i panelach muszą być zarabiane za pomocą narzędzi. Ze względu na wymagane parametry oraz niezawodność łączy, nie dopuszcza się złączy zarabianych metodami beznarzędziowymi. Wymagane są takie rozwiązania, do których montażu



stosuje się narzędzia zautomatyzowane (zapewniające jednoczesne zakończenie wszystkich par w jednym ruchu narzędzia, a tym samym powtarzalne i niezmiennie parametry wykonywanych połączeń oraz maksymalnie duże zapasy transmisyjne). Dopuszcza się zakańczanie złączy narzędziami uderzeniowymi typu 110 (np. panele typu PCB) lub równoważnymi przy czym maksymalny rozplot pary transmisyjnej na złączu modułowym (umieszczonym w zestawach instalacyjnych i panelach krosowych) nie może być większy niż 6 mm;

2.3.1 Okablowanie

Do każdego z bezprzewodowych punktów oraz kiosku internetowych oraz zakończeń przyłózkowych należy doprowadzić okablowanie strukturalne kablem skrętkowym S/FTP kat.7_A z najbliższego punktu PD z zachowaniem normy PN-EN 50173 ograniczającej odległość pomiędzy punktem dystrybucyjnym a punktem końcowym do 90m. Należy wykorzystywać kabel w powłoce trudnopalnej LSFRZH (ang. Low Smoke Fire Retardant Zero Halogen).

Ze względu na minimalizację tras kablowych i trakty prowadzenia kabli oraz związane z tym prześwity, wymagane jest zastosowanie medium transmisyjnego o maksymalnej średnicy zewnętrznej 7,5mm (co determinuje maksymalną średnicę żyły na 23AWG). Nie dopuszcza się kabli o większej średnicy zewnętrznej.

Tabela 3 - Parametry wymaganego kabla teleinformatycznego S/FTP kat.7_A

Opis:	Kabel kat. 7 _A S/FTP
Zgodność z normami:	ISO/IEC 11801 Ed.2.2:2011; ISO/IEC 61156-5 : 2012, EN 50173-1; EN 50288-4-1; EN 50288-9 (draft) IEC 60332 -3 -24 Cat. C (palność), IEC 60754 część 1 (toksyczność), IEC 60754 część 2 (odporność na kwaśne gazy), IEC 61034 część 2 (gęstość zadymienia) EN 55022 i EN 55024 (EMC)
Średnica przewodnika:	drut 23 AWG (min Ø 0,54mm max Ø 0,61mm)
Średnica zewnętrzna kabla	7,5 mm
Minimalny promień gięcia	podczas instalacji 60 mm, po instalacji 30 mm
Napężenie podczas instalacji	≤110 N
Waga	67 kg/km
Temperatura pracy	-20°C do +60°C
Temperatura podczas instalacji	0°C do +50°C



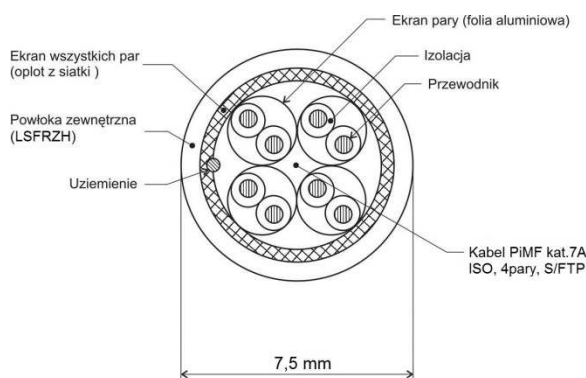
DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Ośłona zewnętrzna:	LSFRZH, kolor biały
Ekranowanie par:	laminowana plastikiem folia aluminiowa
Ogólny ekran:	siatka miedziana

Instalacja ma być poprowadzona ekranowanym kablem konstrukcji S/FTP z osłoną zewnętrzną trudnopalną (LSFRZH).

Ekran takiego kabla jest zrealizowany na dwa sposoby:

1. w postaci jednostronnie laminowanej folii aluminiowej oplatającej każdą parę transmisyjną (w celu redukcji oddziaływań między parami),
2. w postaci wspólnej siatki okalającej dodatkowo wszystkie pary (skręcone razem między sobą) – w celu redukcji wzajemnego oddziaływania kabli pomiędzy sobą.



Rysunek 1 - Przekrój kabla S/FTP (PiMF) 1000MHz

Taka konstrukcja pozwala osiągnąć najwyższe parametry transmisyjne, zmniejszenie przesłuchu NEXT i PSNEXT oraz zmniejszyć poziom zakłóceń od kabla. Pozwala także w dużym stopniu poprawić odporność na zakłócenia zarówno wysokich, jak i niskich częstotliwości. Kabel musi spełniać wymagania stawiane komponentom przez najnowsze obowiązujące specyfikacje

Charakterystyka kabla ma uwzględniać odpowiedni margines pracy, tj. pozytywne parametry transmisyjne powyżej 1000MHz oraz spełnić wymagania transmisyjne jak zespół połączeniowy (ekranowane złącze typu 110) czyli do 2000MHz.

Kabel ten ma spełniać wymagania stawiane komponentom Kategorii 7A przez obowiązujące specyfikacje norm, równocześnie zapewniając pełną zgodność z niższymi kategoriami okablowania.



Tabela 4 - Charakterystyki transmisyjne wymaganego kabla teleinformatycznego (Charakterystyka elektryczna – wartości typowe)

Pasma przenoszenia (robocze)	1000MHz (do 2000MHz)
Impedancja 1-1000 MHz:	100 ±5 Ohm
NVP	79%
Tłumienie:	58dB przy 1000MHz; 64,9 przy 1300MHz; 90,5 przy 2000MHz;
PSNEXT	87dB przy 1000MHz; 87,1 przy 1300MHz; 82,7 przy 2000MHz;
PSELFEXT	41dB przy 1000MHz; 25 przy 1300MHz;
RL:	21dB przy 1000MHz; 21,6 przy 1300MHz; 14,3 przy 2000MHz;
ACR:	30dB przy 1000MHz; 28 przy 1300MHz;
Tłumienie sprzężenia	85 dB
Rezystancja przewodnika	7.5 Ohms /100m
Pojemność wzajemna	42 pF / m

Kabel ten ma spełniać wymagania stawiane komponentom Kategorii 7_A przez obowiązujące specyfikacje norm, równocześnie zapewniając pełną zgodność z niższymi kategoriami okablowania.

Aby zagwarantować spełnienie wymagań transmisyjnych docelowej aplikacji Klasy FA, producent ma posiadać certyfikaty niezależnego laboratorium i akredytowanego (akredytacja typu AC lub równoważna), potwierdzające pozytywne parametry dla w/w wydajności, uwzględniające badania systemu okablowania przy wykorzystaniu co najmniej dwóch różnych rodzajów interfejsów zgodnych z Kategorią 7_A, na etapie oferty wymagane jest przedstawienie tych certyfikatów.

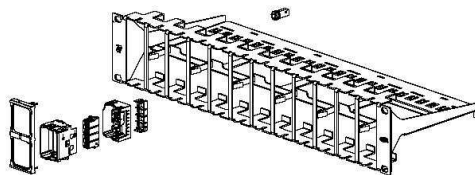
Panele krosowe systemu otwartego.

Kable transmisyjne systemu otwartego należy zakończyć na panelach krosowych 24 portowych, zawierających uniwersalne gniazda z ekranowanymi złączami modułowe typu 110 o wydajności 2GHz. Konstrukcja portów – czyli uniwersalnych gniazd ma być adekwatna do konstrukcji i funkcjonalności opisanych wcześniej gniazd ściennych w systemie otwartym (i zawierać ekranowane złącze szeregowo 2GHz i pełną klatkę Faraday'a z automatycznym-sprężynowym mechanizmem mocującym kabel), z tym że gniazda mają być zablokowane w 2-gniazdowe zespoły, idealnie odzwierciedlające Zespoły przyłączeniowej w Punktach Logicznych PL. Kable wyprowadzane z gniazd – portów panela „na wprost” – pod kątem 180° należy wesprzeć na tylnej prowadnicy panela, mocując je lekko za pomocą opasek kablowych, zaś sam panel uziemić wykorzystując zacisk



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

uziemiający obecny na przewodnicy tylnej. Panel dodatkowo należy wyposażyć w przednie prowadnice kątowe po obydwu stronach, co wymusza naturalny kierunek wyprowadzenia kabli krosujących na boki szafy.



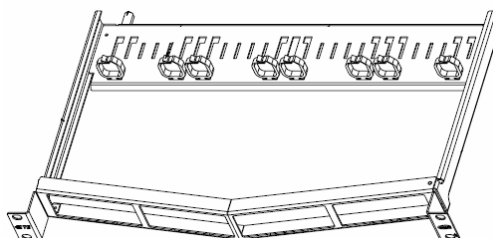
Ekranowany panel krosowy uniwersalny 24 port, bez wkładek wymiennych

W uniwersalnym ekranowanym panelu wyposażonym w złącza modułowe, można umieścić dowolne wymienne wkładki, o wymaganej wydajności (kategorii okablowania) i z odpowiednim interfejsem końcowym. W momencie uruchomienia instalacji, w portach panela należy umieścić wkładki pojedyncze 1xRJ45 kat.6A. Docelowa wydajność systemu jest wyższa, zgodnie z wcześniejszymi wymaganiami.

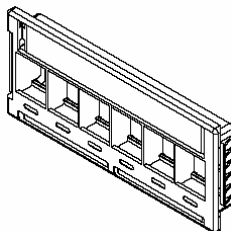
Dodatkowo panel ma mieć możliwość rozbudowy o sensory oraz wyjście w każdej sekcji na analizator pozwalające uruchomić system inteligentnego zarządzania wraz z monitoringiem infrastruktury teleinformatycznej.

Panele krosowe systemu zamkniętego

Kable należy zakończyć na kątowym 24 – portowym ekranowanym panelu krosowym modułowym o wysokości montażowej 1U. Panel ma zapewnić zamontowanie 4 oddzielnych modułów zatraskowych w wersji miedzianej (dla zakończenia 24 kabli symetrycznych). Moduły mają być zgrupowane w 4 sekcje po 6 gniazd, przy czym każdy port ma mieć możliwość oddzielnego opisu i oznaczenia poprzez system kolorowych ikon. Panel nie może wystawać przed stelaż montażowy. Panel ma być wyposażony w tylny wspornik w celu łatwego układania kabli. Panel ma zawierać zacisk uziemiający, oraz dodatkowo musi być wyposażony w mechanizm zapewniający automatyczne uziemienie każdego metalowego modułu gniazda, bez konieczności wykonywania dodatkowych prac.



Uniwersalny panel kątowy na 4 moduły zatraskowe, 1U



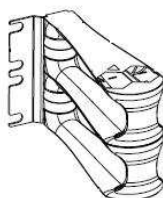
Moduły zatrzaskowe 6xSL-STP

Panele mają być wyposażone w moduły gniazd RJ45 identyczne jak w gniazdach końcowych Użytkownika (punktach logicznych). Moduły gniazd i wymagania opisano wcześniej.

Kable instalacyjne, zakańczane na panelu, należy – w celu zapewnienia optymalnego prowadzenia – wesprzeć na prowadnicy kabli, zawierającej pokrywę zatrzaskowe dopasowane do przekrojów montowanych kabli.

Organizacja połączeń kablowych

Należy zastosować elementy prowadzące, gwarantujące minimalny promień zagięcia zainstalowanych kabli połączeniowych (miedzianych lub światłowodowych), zaś konstrukcja narożnych prowadnic powinna redukować naprężenia kabli i ich zagęszczenie oraz pozwalać na lepsze zarządzanie kablami z uwzględnieniem prowadzenia kabli krosowych. Powoduje to, że można znacznie ograniczyć potrzebę stosowania wieszaków i organizatorów poziomych (które zabierają wysokość montażową „U” w szafie), a tym samym znacząco podnieść pojemność i gęstość połączeń w punkcie dystrybucyjnym. Zastosować prowadnice przednie otwierane i zamykane na zamek gumowy o wysokościach 1U, 2U, 4U, 6U oraz 15U (w zależności od potrzeb).



Organizator pionowy przedni z kontrolą zgięcia

2.3.2 Punkty przyłączeniowe

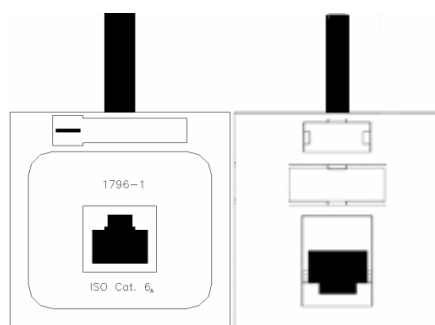
W ramach infrastruktury dostępowej należy wykonać się dwa rodzaje punkt przyłączeniowy/punkt logiczny PL składający się z zakończenia RJ45 kat.6A. W ramach projektu zakłada się instalację 301 zakończeń typu PL. Miejsca instalacji zostaną określone w dokumentacji projektowej, której wykonanie jest obowiązkiem Wykonawcy.

Gniazdo w konfiguracji podstawowej ma być montowane w puszkach natynkowych w konfiguracji PL1 – jedno gniazdo systemu otwartego i jedno gniazdo systemu zamkniętego, oraz PL2 – jedno



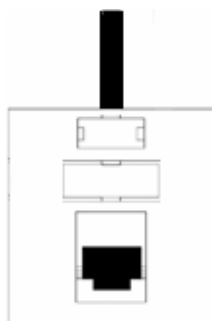
gniazdo systemu zamkniętego (Access Point). W momencie uruchomienia instalacji, w gniazdach należy umieścić gniazda i wkładki pojedyncze typu 1xRJ45 kat.6A.

Przykładowy widok Punktu Logicznego pokazano na rysunku poniżej.



Rysunek 2 - Konfiguracja Punktu Logicznego (PL1)

Przykładowy widok Punktu Logicznego pokazano na rysunku poniżej.



Rysunek 3 - Konfiguracja Punktu Logicznego (PL2)

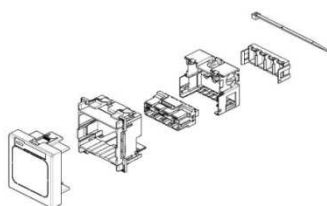
Dokładne lokalizacje punktów (zarówno PL1 jak i PL2) należy ustalić na etapie projektu instalacji w uzgodnieniu z Inwestorem uwzględniając:

- normę PN-EN 50173
- optymalizację pod względem możliwości wykorzystania i dostępności projektowanych punktów
- zapewnienie możliwości modernizacji i rozbudowy stworzonej infrastruktury w przyszłości
- Rozmieszczenie bezprzewodowych punktów dostępowych.

Wymagania dla gniazda przyłączeniowego systemu otwartego.



Gniazdo wykonać w oparciu na uniwersalnym ekranowanym osprzęcie połączeniowym (gnieździe teleinformatycznym), posiadającym możliwość zmiany interfejsu końcowego w postaci wymiennej wkładki, (odbywa się to bez zmian w trwałym zakończeniu kabla na złączu typu 110). Zespół gniazda jest montowany w uchwycie do osprzętu 45mm (standard Mozaik 45). Wymaga się aby wydajność osprzętu połączeniowego – złącza stanowiącego trwały element zakończenia kabla była o co najmniej 25% większa od planowanej docelowej wydajności całego systemu okablowania. Jest to spowodowane faktem, że gniazdo teleinformatyczne jest kluczowym elementem całego systemu i zapewnienie jego wymaganej wydajności gwarantuje niezależność i pewność uzyskania pozytywnych wyników pomiarów w przypadku nawet niedokładnej instalacji lub błędów w ułożeniu kabla. Jednocześnie zabezpiecza się w ten sposób częsty przypadek, gdy elementy równorzędnie dopasowane do kabla pod względem wydajności, nie pozwalają osiągnąć parametrów normatywnych i funkcji transmisyjnych, do których są przeznaczone. Osprzęt przyłączeniowy - zestaw instalacyjny gniazda teleinformatycznego powinien zawierać płytę czołową prostą z ramką montażową i zatrzaskiem zgodnym ze standardem montażu 45mm, ekranowaną puszką instalacyjną (wymagany kontakt ekranu kabla i obudowy złącza po całym obwodzie kabla - 360°) z wyprowadzeniem kabla do góry, w lewo lub prawo oraz wyposażoną w złącze modułowe. Dodatkowo powinny znajdować się zaciski umożliwiające optymalne wyprowadzenie kabla i kontakt ekranu oraz etykieta do opisu - identyfikacji gniazda. Gniazda teleinformatyczne należy montować natynkowo w puszkach oraz na kanałach kablowych w uchwycie do osprzętu Mosaic (45x45) – do każdego zestawu osprzętu przyłączeniowego (jednego zestawu gniazda teleinformatycznego) należy zapewnić jedną puszkę podtynkową lub natynkową. W przypadku montażu w puszkach natynkowych, ich głębokość powinna wynosić minimum 50mm lub większej, przeznaczone do osprzętu z uchwytem Mosaic45 i zapewniające odpowiednią ilość miejsca dla zapasu kabla, który ma być zwinięty w puszcze instalacyjnej.



Rysunek 4 - Uniwersalne ekranowane gniazdo teleinformatyczne 2GHz

Kabel transmisyjny należy zakańczać na uniwersalnym ekranowanym 8-pozycyjnym złączu typu 110, które akceptuje połączenia z drutem miedzianym o średnicy 0,50 - 0,65mm (24 - 22 AWG), będącym elementem kabla 4-parowego podwójnie ekranowanego PiMF - S/FTP o impedancji falowej 100 Ω. Proces zarabiania kabla ma zapewnić możliwie największą wydajność - maksymalny rozplot par transmisyjnych na ekranowanym uniwersalnym złączu modułowym 110 nie może być większy niż 6 mm. Przy montażu należy zapewnić właściwy kontakt ekranu. Konstrukcja złącza 8 pozycyjnego typu 110 ma gwarantować kontakt i uchwyt ekranu obudowy złącza z indywidualnym ekranem (jednostronnie laminowaną folią ekranującą) każdej pary transmisyjnej kabla. Zakończone złącze należy umieścić w metalowej obudowie (klatce Farada'a), wykonanej w formie 2-



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

elementowego składanego odlew, posiadającego uchwyt i kontakt dla ogólnego ekranu kabla (oplot miedziany kabla). Ze względu na zapewnienie długoterminowej trwałości i wydajności, do zakończenia par transmisyjnych na uniwersalnym złączu typu 110 wymaga się zastosowania standardowego narzędzia uderzeniowego do złączy IDC (typ 110), narzędzia typu Sensor (nóż Krone) lub narzędzi, które działają na podobnej zasadzie i zapewniają spełnienie tych warunków. Proces montażu ma gwarantować najwyższą powtarzalność parametrów transmisyjnych osiąganych przez okablowanie pasywne. Stąd zalecane i dopuszczone są narzędzia, które kontrolując siłę, kierunek i dystans ruchu technologicznego w jednym cyklu pracy zakańczają trwale wszystkie żyły (wcześniej przygotowane) kabla transmisyjnego na całym 8-pozycyjnym złączu modułowym. Osprzęt połączeniowy z elementami, które mogą być terminowane beznarzędziowo jest niedopuszczalny.

Ze względu na dostępne obecnie na rynku urządzenia aktywne dla zapewnienia pełnej kompatybilności wstecz na etapie uruchomienia instalacji wymaga się zastosowania interfejsu RJ45.

Konfiguracja interfejsu kończącego osprzęt połączeniowy zależy od zastosowanej odpowiedniej wkładki wymiennej umieszczanej w uniwersalnym ekranowanym złączu modułowym 110. W celu prawidłowej konfiguracji torów transmisyjnych po obydwu stronach łącza należy stosować takie same wkładki wymienne. Zgodnie z wymaganiami obowiązujących norm EN50173-1 oraz ISO/IEC11801 Amd.2 w okablowaniu strukturalnym można stosować wyłącznie ustandaryzowane interfejsy zarówno od strony zestawów ściennych (gniazd), jak i kabli krosowych (wtyków). Osprzęt połączeniowy – (zwany dalej gniazdem, gniazdem teleinformatycznym) w konfiguracji podstawowej ma być montowane w puszkach natynkowych i na kanałach kablowych. W momencie uruchomienia instalacji, w osprzęcie należy umieścić wkładki wymienne tzw. pojedyncze kat.6_A tj, z interfejsem typu 1xRJ45 kat.6_A. Docelowa wydajność systemu jest wyższa, zgodnie z wcześniejszymi wymaganiami.

Wymagania dla gniazda przyłączeniowego systemu zamkniętego.

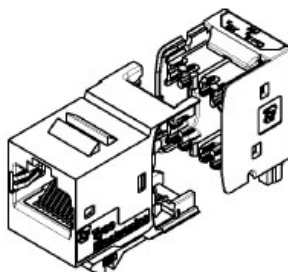
Gniazdo wykonać na płycie czołowej skośnej (kątovej, z wyprowadzeniem na dół, na skos kabli przyłączeniowych, od strony ściany zaś, pionowo do góry kabla instalacyjnego – w celu zagwarantowania najbardziej łagodnego prowadzenia kabli, a także zabezpieczenia przed ich załamywaniem pod wpływem własnego ciężaru lub przez monterów podczas instalacji). Płyta czołowa ma posiadać samozamykające (po wyjęciu wtyku) klapki przeciwkurzowe oraz (w celach opisowych) w górnej części, widocznej dla Użytkownika, pola pozwalające na wprowadzenie opisu każdego modułu gniazda (numeracji portu) oddzielnie – przy czym opisy muszą być zabezpieczone przezroczystymi pokrywami (chroniącymi przed zamazaniem lub zabrudzeniem). Płyta czołowa ma być zgodna ze standardem uchwytu typu Mosaic (45x45mm), celem jak największej uniwersalności i możliwości adaptacji do dowolnego systemu osprzętu elektroinstalacyjnego.



Rysunek 5 – Płyta czołowa skośna 1xRJ45

W opisaną płytę czołową należy zamontować jeden ekranowany dwuelementowy moduły gniazda RJ45 kat.6A. Ze względu na wymagania montażowe (promień gięcia kabla, głębokość puszek podtynkowej) należy zastosować moduł RJ45 o zmniejszonych gabarytach (wymagane maksymalne wymiary: 14,5x20,7x32,0mm).

W pełni metalowy moduł gniazda ma mieć konstrukcję dwuelementową, składającą się z części przedniej (z interfejsem RJ45 oraz złączami dla par transmisyjnych i ostrzami do automatycznego odcięcia ich nadmiaru w trakcie zarabiania – zamykania złącza) oraz części tylnej (zintegrowanej prowadnicy par transmisyjnych wraz z sprężynowym samozaciskowym uchwytem 360° kabla ekranowanego na całym obwodzie kabla). Ekranowana metalowa obudowa (w formie odlewu, zarówno na części przedniej i tylnej) podczas montażu gniazda ma się składać w jedną całość, tworząc zintegrowaną i szczelną klatkę Faradaya. Konstrukcja modułu, a w szczególności sprężynowy uchwyt ekranu nie może zniekształcać konstrukcji kabla, ma również zapewniać maksymalną łatwość instalacji oraz gwarantować najwyższe parametry transmisyjne. Wymaga się, aby każdy moduł gniazda RJ45 posiadał możliwość uniwersalnego terminowania kabli, tj. w sekwencji T568A lub T568B. Każdy moduł ma być zarabiany narzędziami. Zalecane jest wykorzystanie do montażu takich narzędzi, które poprzez jeden ruch narzędzia, zapewniają krótkie rozploty par (max.6mm) oraz dużą powtarzalność i szybkość zarabiania. Moduły ekranowane gniazd RJ45, mają zapewniać współpracę z drutem miedzianym o średnicy od 0,51 do 0,65mm (24 – 22 AWG), będącym elementem kabla 4-parowego podwójnie ekranowanego typu PiMF – (konstrukcja S/FTP) o impedancji falowej 100 Ω.



Rysunek 6 – Moduł gniazda RJ45 kat. 6A



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Parametry modułu gniazda mają być potwierdzone certyfikatem niezależnego akredytowanego laboratorium na zgodność z normą ISO/IEC11801:2002/Am2:2010 w paśmie do minimum 500MHz.

Materiały	
Obudowa gniazda oraz matrycy	Odlew ze stopu cynkowego
Styk ekranu	Stal nierdzewna
Styki gniazda RJ-45	Stop miedziowo-berylowy platerowany domieszką złota w miejscu styku na pozostałej niklowany
Styki złącza IDC	Niklowany fosforobraz
Charakterystyka elektryczna	
Napięcie przebicia	150V AC
Charakterystyki mechaniczne	
Ilość cykli połączeniowych	Minimum 750 cykli
Średnica kabla	Maksimum 9,0mm
Średnica przewodnika - drut	24-22 AWG
Średnica przewodnika - linka	26-24 AWG z maksymalną średnicą izolacji 1,6mm
Temperatura pracy	-40°C - +70°C

Specyfikacja modułów gniazd RJ45

Uwaga:

Punkty końcowe PL należy po wykonaniu pomiarów zabezpieczyć dedykowanymi zaślepkami, a elementy wyposażenia gniazd w postaci wkładek RJ pozostawić w dyspozycji Inwestora.

2.4 Uwagi końcowe

1. Sprzęt dostarczony w ramach realizacji umowy będzie sprzętem nowym, nie używanym (dostarczanym) wcześniej w innych projektach.
2. Sprzęt dostarczony w ramach realizacji umowy będzie posiadał świadczenia gwarancyjne oparte o świadczenia serwisowe i gwarancyjne producenta sprzętu.
3. Sprzęt dostarczony w ramach realizacji umowy będzie sprzętem zakupionym w oficjalnym kanale sprzedaży producenta dla użytkowników z obszaru Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Wraz z dostawą sprzętu należy dostarczyć dokument wydany przez producenta, poświadczający datę produkcji sprzętu oraz informację z punktów 1, 2 i 3. Data produkcji sprzętu powinna być nie wcześniejsza niż (cztery miesiące od daty zamówienia).
5. Inwestor zastrzega sobie prawo sprawdzenia poprzez numery seryjne czy dostarczony sprzęt spełnia wszystkie wyżej wymienione warunki.
6. W przypadku nie spełnienia przez sprzęt któregośkolwiek z wyżej wymienionych punktów Inwestor zastrzega sobie prawo zwrotu całego dostarczonego sprzętu (na koszt dostawcy) jak również obciążenia dostawcy karą umowną za nie dotrzymanie warunków umowy.



7. Informuję również, że jeśli powyższa deklaracja zostanie podpisana przez firmę XYZ a następnie okaże się, że nie jest zgodna z prawdą, i nastąpiło naruszenie praw autorskich do oprogramowania IOS, to sprawa ta skierowana zostanie do odpowiednich organów w celu wyjaśnienia.
8. Przed rozpoczęciem prac należy wykonać projekty wykonawczy instalacji teletechnicznej i elektrycznej dedykowanej dla potrzeb sieci strukturalnej LAN oraz Specyfikację Techniczną Wykonania i Odbioru Robót.
9. Całość prac należy wykonać zgodnie z obowiązującymi przepisami i normami oraz zgodnie z opracowanym i zatwierdzonym przez Inwestora projektem wykonawczym i Specyfikacją Techniczną Wykonania i Odbioru Robót
10. Materiały i urządzenia zastosowane przy wykonaniu instalacji elektrycznej dedykowanej dla potrzeb sieci strukturalnej LAN powinny posiadać aktualne (na dzień wbudowania) dopuszczenie do stosowania w budownictwie oraz wymagane odrębnymi przepisami atesty i świadectwa .
11. Za dopuszczone do obrotu i stosowania uznaje się wyroby, dla których producent:
 - a. dokonał oceny zgodności wyrobu z wymaganiami dokumentu odniesienia wg. określonego systemu oceny zgodności
 - b. wydał krajową (lub europejską) deklarację zgodności z dokumentem odniesienia wg. określonego systemu oceny zgodności
 - c. oznakował wyrób znakiem CE lub WE zgodnie z obowiązującymi przepisami
12. Ewentualne przejścia przez stropy należy wykonać w postaci otworów wierconych, w których należy osadzić przepusty z rur instalacyjnych, stalowych,
13. Należy bezwzględnie przestrzegać zaleceń przeciwpożarowych w zakresie stref pożarowych. Należy przed odbiorem instalacji upewnić się czy zostały zabezpieczone wszystkie przejścia przez granice stref pożarowych przez ściany i stropy
14. Przepusty przez elementy oddzielenia przeciwpożarowego oraz przez wszystkie elementy o klasie odporności ogniowej EI 60 lub wyższej w przypadku przejść o średnicy większej niż 4cm. należy zabezpieczyć przeciwpożarowo rozwiązaniem systemowym do klasy odporności ogniowej przenikającego elementu.
15. Roboty powinny być prowadzone w taki sposób aby nie zakłócały codziennego harmonogramu prac Szpitala
16. Wszystkie prace powinna wykonać osoba (przedsiębiorstwo) posiadająca odpowiednie uprawnienia do prowadzenia robót elektrycznych (Wykonawca powinien dysponować osobą z uprawnieniami do kierowania robotami w zakresie instalacji elektrycznych)
17. Wykonawca jest zobowiązany do wykonania obowiązujących przepisami pomiarów i sporządzenia dokumentacji powykonawczej



2.5 Wymagania gwarancyjne

Wymagana gwarancja ma być bezpłatną usługą serwisową oferowaną Użytkownikowi końcowemu (Inwestorowi) przez producenta okablowania. Ma obejmować swoim zakresem całość systemu okablowania od głównego punktu dystrybucyjnego do gniazda końcowego wraz z kablami krosowymi i przyłączeniowymi, w tym również okablowanie szkieletowe i poziome, zarówno dla projektowanej części logicznej, jak i telefonicznej. Należy zapewnić objęcie wykonanej instalacji gwarancją systemową producenta, gdzie okres gwarancji udzielonej bezpośrednio przez producenta nie może być krótszy niż 25 lat (Użytkownik wymaga certyfikatu gwarancyjnego producenta okablowania udzielonego bezpośrednio Użytkownikowi końcowemu i stanowiącego 25-letnie zobowiązanie gwarancyjne producenta w zakresie dotrzymania parametrów wydajnościowych, jakościowych, funkcjonalnych i użytkowych wszystkich elementów oddzielnie i całego systemu okablowania).

25 letnia gwarancja systemowa producenta ma obejmować:

- gwarancję materiałową (Producent zagwarantuje, że jeśli w jego produktach podczas dostawy, instalacji bądź 25-letniej eksploatacji wykryte zostaną wady lub usterki fabryczne, to produkty te zostaną naprawione bądź wymienione);
- gwarancję parametrów łącza/kanału (Producent zagwarantuje, że łącze stałe bądź kanał transmisyjny zbudowany z jego komponentów przez okres 25 lat będzie charakteryzował się parametrami transmisyjnymi przewyższającymi wymogi stawiane przez normę ISO/IEC 11801 Am. 1, 2 dla określonej klasy wydajności);
- gwarancję aplikacji (Producent zagwarantuje, że na jego systemie okablowania przez okres 25 lat będą pracowały dowolne aplikacje (współczesne i opracowane w przyszłości), które zaprojektowane były (lub będą) dla systemów okablowania w rozumieniu normy ISO/IEC 11801 Am. 1, 2.

Okres gwarancji ma być standardowo udzielany przez producenta okablowania, tzn. na warunkach oficjalnych, ogólnie znanych, dostępnych i opublikowanych. Tym samym oświadczenia o specjalnie wydłużonych okresach gwarancji wystawione przez producentów, dostawców, dystrybutorów, pośredników, wykonawców lub innych nie są uznawane za wiarygodne i równoważne względem niniejszych wymagań. Okres gwarancji liczony jest od dnia, w którym podpisano protokół końcowego odbioru prac i producent okablowania wystawił certyfikat gwarancji.

W celu zabezpieczenia dostarczenia oraz ujawnienia procedury, jak również zapoznania Użytkownika/Inwestora z prawami, obowiązkami i ograniczeniami gwarancji, wykonawca ma posiadać umowę zawartą bezpośrednio z producentem okablowania (tj. producentem wszystkich elementów systemu okablowania) regulującą uprawnienia, procedurę, warunki i tryb udzielenia gwarancji Użytkownikowi przez producenta okablowania oraz zobowiązania każdej ze stron.



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Ponadto wykonawca winien dysponować pracownikami legitymującymi się dyplomami ukończenia trzystopniowego kursu kwalifikacyjnego w zakresie:

1. instalacji,
2. pomiarów, nadzoru, wykrywania oraz eliminacji uszkodzeń oraz
3. projektowania okablowania strukturalnego,

zgodnie z normami międzynarodowymi oraz procedurami instalacyjnymi producenta proponowanego systemu okablowania.

Dokumenty mają być przedstawione Zamawiającemu przed podpisaniem umowy. Dyplomy sporządzone w języku obcym należy dostarczyć wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez wykonawcę.

Po wykonaniu instalacji firma wykonawcza powinna zgłosić wniosek o certyfikację systemu okablowania do producenta. Przykładowy wniosek powinien zawierać: listę zainstalowanych elementów systemu zakupionych w autoryzowanej sieci sprzedaży w Polsce, imienną listę pracowników wykonujących instalację (ukończony kurs 1 i 2 stopnia), wyciąg z dokumentacji powykonawczej podpisanej przez pracownika pełniącego funkcję nadzorującą z ukończonym kursem 3 stopnia oraz wyniki pomiarów dynamicznych łącza kanału transmisyjnego (Permanent Link/Channel) wszystkich torów transmisyjnych według norm ISO/IEC 11801 Am. 1, 2.

W celu zagwarantowania Użytkownikowi najwyższej jakości parametrów technicznych i użytkowych, cała instalacja powinna być nadzorowana w trakcie budowy przez inżynierów ze strony producenta oraz zweryfikowana niezależnie przed odbiorem technicznym.

Wymagania gwarancyjne na dostarczony sprzęt i oprogramowanie – min. 36 miesięcy na następujących warunkach:

- a) urządzenia pełniące funkcję przełączników szkieletowych – usuwanie awarii w trybie Next Business Day NBD
 - b) Pozostałe elementy – usuwanie awarii w terminie następnego dnia roboczego od zgłoszenia awarii przy dostępności zgłaszania w dni robocze
 - c) Przez cały okres trwania serwisu zapewnienie dostępu w zakresie dostarczonych elementów do pełnej informacji technicznej producenta, dostępu do bazy wiedzy oraz do aktualizacji oprogramowania.
- Zamawiający wymaga aby wykonawca posiadał wdrożony system zarządzania jakością potwierdzony przez niezależny podmiot zajmujący się poświadczaniem zgodności usług serwisowych wykonawcy z normami jakościowymi (certyfikat ISO 9001:2001 lub równoważny)
- Serwis świadczony będzie przez certyfikowanych inżynierów oferowanego sprzętu.



- Dodatkowo Wykonawca powinien posiadać automatyczny proces eskalacji zgłoszeń na wyższe szczeble organizacyjne Wykonawcy w przypadku gdy czas rozwiązania problemu zbliża się do czasu przewidzianego w ramach umowy SLA.
- Po przyjęciu zgłoszenia w zakresie awarii Wykonawca dokona w terminie do jednej godziny potwierdzenia zgłoszenia.

2.6 Sieć zasilania dedykowanego

Dedykowana instalacja elektryczna stanowić będzie wyodrębnioną część instalacji elektrycznej 230/400V Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu Zdroju dla potrzeb zasilania gniazd wtykowych 2P+Z z blokadą (typu DATA) w końcowych punktach dostępowych – PEL sieci strukturalnej LAN. Wydzielenie części instalacji elektrycznej dedykowanej dla potrzeb zasilania gniazd wtykowych 2P+Z z blokadą (typu DATA) w końcowych punktach dostępowych – PEL sieci strukturalnej LAN, umożliwi w przyszłości zasilanie gniazd wtykowych w punktach końcowych – PEL napięciem gwarantowanym.

Przed przystąpieniem do wykonywania prac związanych z siecią zasilania dedykowanego obowiązkiem Wykonawcy jest przygotowanie kompletnego projektu wykonawczego sieci zasilania dedykowanego jak w przypadku budowy sieci LAN. Projekt musi być wykonany przez uprawnionego projektanta i zatwierdzony przez służby Zamawiającego. Projekt musi uwzględniać wszelkie wytyczne Zamawiającego jak również uwzględniać już istniejące lub obecnie wykonywane instalacje zasilające.

2.6.1 Założenia podstawowe

Instalację elektryczną dedykowaną na potrzeby podłączenia urządzeń do zasilania działających w sieci LAN przewiduje się zainstalować w miejscach instalacji punktów logicznych sieci LAN. Łączna ilość planowanych punktów zasilania dedykowanego będzie wynosić ok 275 Kpl. Miejsce wykonania punktów zasilania będzie ściśle określone lokalizacją punktów logicznych sieci LAN – dla każdego punktu logicznego PL należy zainstalować gniazda zasilania dedykowanego sieci zasilającej.

Przyjęto następujące założenia dla instalacji elektrycznej dedykowanej dla potrzeb zasilania urządzeń pracujących w sieci strukturalnej LAN



1. Przewiduje się instalację elektryczną dedykowaną do zasilania gniazd wtykowych w końcowych punktach dostępowych sieci strukturalnej LAN, układzie TN-S, z zastosowaniem zabezpieczeń nadprądowych, przeciwporażeniowych (wyłączniki różnicowo-prądowe)
2. Przewiduje się w ramach budowy instalacji elektrycznej dedykowanej:
 - a) Tablice rozdzielcze niskiego napięcia 230/400V - TK - do zasilania szafek w lokalnych punktach dystrybucyjnych i obwodów elektrycznych gniazd wtykowych w końcowych punktach dostępowych - PEL (składających się z gniazd logicznych RJ45 i gniazd elektrycznych 2P+Z z blokadą – czerwonych (typu DATA)
 - b) Wewnętrzne linie zasilające tablice rozdzielcze komputerowe TK - WLZ
 - c) Rozbudowę i doposażenie (w razie konieczności) budynkowych rozdzielni niskiego napięcia, z których zasilane będą, poprzez WLZ-ty, tablice rozdzielcze komputerowe
 - d) Obwody 1-fazowe 230V instalacji elektrycznej zasilania gniazd wtykowych 2P+Z z blokadą (czerwone typu DATA) w końcowych punktach dostępowych PEL
 - e) Gniazda wtykowe z bolcem uziemiającym (2P+Z) i blokadą (- typu DATA w końcowych punktach dostępowych PEL

Wytyczne dla wszystkich wymienionych powyżej elementów dedykowanej instalacji elektrycznej opisano w kolejnych punktach niniejszego opracowania.

2.6.2 Tablice rozdzielcze komputerowe – TK

Tablice rozdzielcze 230/400V komputerowe – TK dla potrzeb zasilania napięciem 230V szaf dystrybucyjnych sieci LAN oraz gniazd elektrycznych wtykowych z bolcem uziemiającym i blokadą (typu DATA)

w końcowych punktach dostępowych PEL należy zlokalizować w pomieszczeniach serwerowni – CPD oraz

w okolicach lokalnych punktów dystrybucyjnych PD.

Dodatkowe wytyczne:

1. Tablice rozdzielcze 230/400V – komputerowe TK przewiduje się, jako natynkowe z drzwiczkami pełnymi zamykanymi na klucz. Tablice rozdzielcze należy uziemić – podłączyć do budynkowego systemu połączeń wyrównawczych i uziemień, przewodem jednożyłowym typu LgY o powłoce w kolorze zielono- żółtym i o przekroju żyły min. 10mm²



2. Tablice rozdzielcze 230/400V komputerowe należy wyposażyć w:

- a) Rozłączniki izolacyjne
- b) 3-fazowe wskaźniki obecności napięcia
- c) Ochronniki przeciwprzepięciowe
- d) Wylłączniki różnicowo-prądowe 2-biegunowe, z członem nadprądowym typu C i o prądzie różnicowym 30mA oraz o charakterystyce A

Rozmiary rozdzielnic (ilość rzędów x ilość modułów w rzędzie) należy dobrać w taki sposób, aby stopień jej wypełnienia nie przekraczał 70%

2.6.3 Wewnętrzne linie zasilające – WLZ

Zasilanie tablic rozdzielczych komputerowych przewidziano z budynkowych rozdzielni niskiego napięcia.

Wszystkie tablice rozdzielcze komputerowe TK w danym budynku zasilane będą napięciem trójfazowym 400V z głównej rozdzielnicy niskiego napięcia w tym budynku (z rozdzielnicy budynkowej) – każda odrębną wewnętrzną linią zasilającą (WLZ) w postaci 5-cio żyłowego przewodu kabelkowego YDY 450/750V lub kabla YKY 0,6/1,0kV.

Przekrój żył kabli i przewodów należy dobrać z uwzględnieniem:

- ❖ Wielkości przewidywanego obciążenia,
- ❖ Spadków napięcia
- ❖ Wartości dopuszczalnego natężenia prądu długotrwałego obciążenia (I_{dd}) dla danego kabla lub przewodu)

2.6.4 Rozbudowa i doposażenie (w razie konieczności) budynkowych rozdzielni niskiego napięcia

W przypadku braku możliwości podłączenia kabli i przewodów wewnętrznych linii zasilających (WLZ) w budynkowych rozdzielnicach niskiego napięcia (główne rozdzielnice niskiego napięcia w danym budynku), należy je w niezbędnym zakresie rozbudować i doposażyć w elementy rozłączne i zabezpieczenia w celu podłączenia do nich wewnętrznych linii (WLZ) zasilających tablice rozdzielcze



komputerowe TK

Typ i przekrój kabli i przewodów wewnętrznych linii zasilających WLZ należy dobrać z uwzględnieniem mocy szczytowej + min. 20% rezerwy mocy dla danej Tablicy rozdzielczej TK.

Zabezpieczenie dla danego kabla lub przewodu wewnętrznej linii zasilającej (WLZ) należy dobrać

z uwzględnieniem:

- ❖ Wartości dopuszczalnego natężenia prądu długotrwałego obciążenia (I_{dd}) dla danego kabla lub przewodu stanowiącego wewnętrzną linię zasilającą (WLZ)
- ❖ Warunków zwarciovych dla danej wewnętrznej linii zasilającej (WLZ)

2.6.5 Obwody 1-fazowe 230V zasilania punktów dystrybucyjnych PD oraz gniazd wtykowych w końcowych punktach dostępowych PEL

Obwody 1 – fazowe zasilania z rozdzielni komputerowych – TK szaf teleinformatycznych w punktach dystrybucyjnych PD należy wykonać przewodem kabelkowym YDY 450/750V 3x2,5mm². Zakłada się, że jeden obwód 1-fazowy zasilac będzie 1 punkt dystrybucyjny PD.

Obwody 1 - fazowe zasilania z rozdzielni komputerowych - TK gniazd wtyczkowych w końcowych punktach dostępowych PEL należy wykonać przewodem kabelkowym YDY 450/750V 3x2,5mm²

Zakłada się, że jeden obwód 1-fazowy zasilac będzie maks. do 4 zestawów gniazd wtykowych z bolcem uziemiającym i blokadą – czerwonych (typu DATA) w końcowych punktach dostępowych PEL.

2.6.6 Gniazda wtykowe w końcowych punktach dostępowych PEL

Przewiduje się w elektryczno-logicznych punktach dostępowych PEL montaż zestawu 2 gniazd elektrycznych wtykowych 250/16A z bolcem uziemiającym i blokadą – czerwonych, typu DATA.

Wymagania dla gniazd wtykowych w końcowych punktach dostępowych – PEL:



- ❖ 2-biegunowe z bolcem uziemiającym (2P+Z) z blokadą (typu DATA)
- ❖ 10/16A; 250V~
- ❖ Standard Mosaic: 45x45mm
- ❖ Kolor: czerwony

Sposób montażu:

- ❖ Zestaw 2 gniazd elektrycznych wtykowych typu DATA w końcowych punktach dostępowych PEL należy montować obok zestawu gniazd logicznych RJ45
- ❖ Sposób montażu – identyczny jak gniazd logicznych RJ45 w danym punkcie PEL, tj. podtynkowo lub w kanale kablowym PVC z zastosowaniem osprzętu instalacyjnego typu Mosaic (45x45)

Sposób oznaczeń:

Gniazda wtykowe elektryczne w punktach końcowych należy oznaczyć trwale, w sposób następujący:

Symbol rozdzielnic. Numer obwodu. Numer gniazda w obwodzie

2.6.7 Prowadzenie kabli i przewodów

2.6.7.1 Prowadzenie kabli i przewodów w głównych ciągach komunikacyjnych

Kable i przewody wewnętrznych linii zasilających (WLZ) oraz obwodów jednofazowych zasilania szaf dystrybucyjnych sieci strukturalnej LAN i gniazd wtykowych w punktach końcowych – PEL należy prowadzić w głównych ciągach komunikacyjnych w sposób natynkowy:



- ❖ W odrębnych przegrodach koryt kablowych metalowych perforowanych montowanych nad sufitem podwieszanym (w przestrzeni między stropowej) mocowanych do sufitu właściwego
- ❖ w odrębnych przegrodach kanałów kablowych PVC montowanych na ścianach – w przypadku braku sufitu podwieszanego

2.6.7.2 Prowadzenie kabli i przewodów w pionach

Kable i przewody dedykowanej instalacji elektrycznej należy prowadzić w pionach:

- ❖ W istniejących szachtach kablowych
- ❖ W kanałach kablowych PVC – przy braku szachtów kablowych (w miejscach przekuć w stropie pomiędzy kondygnacjami należy wykonać bariery ognioodporne)

2.6.7.3 Prowadzenie kabli i przewodów w pomieszczeniach

Zakłada się prowadzenie przewodów instalacji elektrycznej dedykowanej w danym pomieszczeniu identyczne jak kabli logicznych sieci strukturalnej LAN:

- ❖ W kanałach kablowych PVC dwudzielnych – w odrębnej przegrodzie niż kable logiczne sieci strukturalnej LAN
- ❖ Podtynkowo w odrębnych rurkach osłonowych PVC typu Peszel
- ❖ Nad sufitami podwieszonymi – w odrębnych rurkach osłonowych typu Peszel montowanych na uchwytych zamykanych mocowanych do sufitu właściwego

Założono prowadzenie kabli logicznych oraz przewodów elektrycznych na ogół w listwach i kanałach kablowych PVC z przegrodami montowanych naściennie (kable logiczne w jednym przedziale, a przewody elektryczne – w drugim). Wyjątek stanowią takie pomieszczenia jak gabinety zabiegowe czy też sale operacyjne, gdzie zaprojektowano prowadzenie kabli i przewodów podtynkowo, w rurkach osłonowych PVC, karbowanych giętkich -typu Peschel. (Kable logiczne w odrębnych rurkach niż elektryczne). Rury typu Peszel osłonowe dla przewodów instalacji elektrycznej dedykowanej (układane podtynkowo) należy prowadzić po ścianach wyłącznie poziomo lub pionowo.



2.7 Adaptacja pomieszczenia na potrzeby serwerowni CPD2

2.7.1 Wstęp

Na potrzeby urządzeń objętych niniejszym dokumentem, a także w celu zapewnienia pomieszczenia serwerowni głównej, postanowiono zaadoptować pomieszczenie zlokalizowane w piwnicy OIOM na potrzeby pomieszczenia serwerowni głównej (CPD2).

Modernizacja pomieszczenia musi być poprzedzona wykonaniem projektu budowlano-wykonawczego wraz z uzyskaniem wszelkich wymaganych uzgodnień i pozwoleń. Wykonawca przed opracowaniem projektu budowlano-wykonawczego dokona szczegółowej inwentaryzacji planowanego wyposażenia serwerowni jak i uzgodni z Inwestorem planowane rozbudowy i wykona bilans zapotrzebowania na moc elektryczną oraz moc chłodniczą.

2.7.1.1 Aktualny stan

Projektowane pomieszczenie zapasowej serwerowni (CPD2) zlokalizowano na poziomie piwnicy budynku OIOM przy Al. Jana Pawła II 7 Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu Zdroju.

Pomieszczenie charakteryzuje się (stan aktualny):

- Wykończenie pomieszczenia: w pomieszczeniu zakończono remont ogólny i pomalowano ściany
- Okna drzwi: pomieszczenie nie posiada okien ani innych przestrzeni otwartych, do pomieszczenia prowadzą jedne drzwi od strony korytarza w wykonaniu EI60
- Oświetlenie: pomieszczenie posiada instalację oświetleniową podstawową, awaryjną i ewakuacyjną

Uwaga : Pomieszczenie przeznaczone na serwerownię na czas opracowywania niniejszego PFU jest w trakcie remontu – na czas realizacji niniejszego projektu pomieszczenie zostanie przekazane do modernizacji.

2.7.1.2 Założenia ogólne i zakres prac.

Pomieszczenie należy dostosować do wymogów stawianych przez projektowane do umieszczeniu w nim urządzenia, a także zgodnie z wiedzą techniczną dla pomieszczeń serwerowych.

W celu zapewnienia ciągłej pracy systemów teleinformatycznych oraz ułatwienia obsługi i zarządzania pomieszczeniem, należy wykonać następujące zakresy prac:

1. Prace budowlano architektoniczne



2. Instalacja systemów przeciwpożarowych
3. Przebudowa i rozbudowa instalacji elektrycznych
4. Wykonanie systemu klimatyzacji i wentylacji
5. Wykonanie systemów teletechnicznych

Szczegółowy zakres prac opisano w dalszej części dokumentu.

2.7.2 Opis robót

2.7.2.1 Architektura

2.7.2.1.1 Strefy pożarowe

Pomieszczenie należy wydzielić jako odrębną strefę pożarową.

W tym celu należy :

- Zabezpieczyć przeciwpożarowo wszelkie przepusty kabli, kanałów wentylacyjnych, rurociągów, itp. a także wszelkie inne wolne otwory w ścianach i stropie/posadzce
- Zastosować kłapy pożarowe , sterowane automatycznie w przypadku wystąpienia alarmu pożarowego, w kanałach wentylacyjnych w miejscu przejścia przez granicę stref pożarowych

2.7.2.1.2 Podłoga techniczna

W pomieszczeniu należy wybudować podłogę techniczną o wysokości ok. 33cm – góra podłogi technicznej zbudowanej z płyt modułowych 60 x 60 cm. Przy wejściu od strony korytarza należy zamontować schody.

W podłodze technicznej podczas instalacji należy przygotować otwory, a w nich szczotkowe przepusty kablowe między innymi na potrzeby wejścia z okablowaniem zasilającym do szaf serwerowych.

Podłoga podniesiona powinna posiadać pokrycie górne z wykładziny PVC antystatycznej.

2.7.2.2 Systemy przeciwpożarowe

Pomieszczenie serwerowni należy wyposażać w stałe urządzenie gaśnicze.

System gaszenia gazem składał się będzie ze zbiornika na środek gaśniczy, orurowania i okablowania, zaworów, dysz gaśniczych, czujników oraz centrali.

Środek gaśniczy można wyzwolić:

- ręcznie (przyciskiem START)
- automatycznie (z czujek pożaru lub innym zadany impuls elektrycznym)
- awaryjnie (siłownikiem ręcznym na zaworze butli).

Informacja o zagrożeniu z czujek pożaru umieszczonych w przestrzeniach chronionych zostaje przekazana do centrali wykrywawczo-gaśniczej. Po otrzymaniu sygnału alarmu pożarowego z dwu niezależnych obwodów wykrywawczych (czujniki), centralka uruchamia instalację ostrzegawczo-alarmową oraz rozpoczyna odliczanie czasu zwłoki wyzwolenia gazu gaśniczego (najczęściej około 30-60 sek). Jako zabezpieczenie przed nadmiernym wzrostem ciśnienia zamontowana zostanie kłapa odciążająca z odprowadzeniem do wolnej przestrzeni.

System będzie oparty na środku gaśniczym bezpiecznym dla ludzi oraz sprzętu elektronicznego w postaci gazu HFC-227ea, novec 1230 lub równoważnym.

2.7.2.3 Instalacje elektryczne

Do pomieszczenia należy doprowadzić Wewnętrzną Linię Zasilającą (wlz) z najbliższej rozdzielniczej piętrowej lub z rozdzielniczej budynkowej zapewniającej odpowiedni zapas mocy (moc szczytowa rozdzielniczej TK w CPD2 + min. 20% zapasu mocy).

Należy zadbać o to, aby miejsce podłączenia linii WLZ było wyposażone w odpowiednie zabezpieczenia, także przeciwprzepięciowe oraz jego wykonanie było wysokiej jakości, minimalizującej ryzyko awarii.

W pomieszczeniu CPD2 należy zainstalować dedykowaną rozdzielnicę elektryczną (RGS Rozdzielnicza Główna Serwerowni) obsługującą całe pomieszczenie serwerowe. Rozdzielnicę należy wyposażać między innymi w rozłącznik główny, zabezpieczenie przeciwprzepięciowe, sygnalizację obecności faz, zabezpieczenia nadprądowe i różnicowoprądowe (o prądzie różnicowym 30mA) dla obwodów odbiorczych oraz analizator sieci. Obwody odbiorcze należy zakańczać w rozdzielniczej na tzw. zugach.

Do zabezpieczenia obwodów zasilających szafy teleinformatyczne należy zastosować wyłączniki różnicowo-prądowe o znamionowym prądzie różnicowym 30mA typu A z członem nadprądowym (lub z odrębnym wyłącznikiem nadprądowym)

W pomieszczeniu CPD2 należy wykonać instalację połączeń wyrównawczych, która musi być połączona z budynkowym systemem połączeń uziemiająco-wyrównawczych.



- **Zasilanie**

Obie szafy należy wyposażyć w dwie listwy zasilające PDU. Jedna listwa w każdej szafie będzie zasilona z urządzenia UPS (zasilanego odrębnym obwodem z rozdzielnic w CPD2), natomiast druga listwa w każdej szafie posiadać będzie dedykowany obwód elektryczny doprowadzony z rozdzielnic elektrycznej w CPD2.

- **Trasy kablowe**

Na potrzeby okablowania elektrycznego pod podłogą techniczną należy ułożyć podwieszane koryta siatkowe.

- **Główny wyłącznik prądu**

Dla zasilania serwerowni oraz urządzenia UPS należy zapewnić możliwość pożarowego wyłączenia napięcia poprzez główne wyłączniki prądu (GWP)

2.7.2.4 Klimatyzacja i wentylacja

W pomieszczeniu serwerowni należy wykonać system klimatyzacji działający w oparciu o dwie jednostki klimatyzacji (typu split inwerter) o minimalnej mocy chłodniczej 7kW. Jednostki będą pracowały w trybie redundantnym oraz zapewniającym dopasowanie mocy chłodniczej do aktualnego obciążenia. W razie przekroczenia zapotrzebowania na moc chłodniczą jednego klimatyzatora, druga jednostka powinna umożliwić jej wspomaganie. Układ redundantny powinien zapewniać możliwość ustalenia czasu przełączania się jednostek w zakresie (1 godziny do 7 dni) oraz umożliwiać monitorowanie jego pracy przy wykorzystaniu styków bezpotencjałowych. System sterowania redundantnego należy zabudować w rozdzielni głównej serwerowni.

Jeśli będzie istniała taka potrzeba dla jednostek zewnętrznych klimatyzacji należy wykonać instalację odgromową.

Nowa instalacja klimatyzacji zapewni możliwość schłodzenia, osuszania i filtrowania powietrza w pomieszczeniu serwerowni dla aktualnej emisji ciepła. Układ klimatyzacyjny będzie składał się z 2 identycznych klimatyzatorów typu Split wykonanych w technologii inwerterowej przystosowanej do pracy przez cały rok.

Pomieszczenie należy wyposażyć w wentylację mechaniczną służącą do przewietrzania pomieszczenia oraz w nawilżacz powietrza zapewniający możliwość utrzymania w serwerowni wilgotności na poziomie 45-50%.

2.7.2.5 Wyposażenie serwerowni

Szafy oraz ich wyposażenie w sprzęt aktywny opisano w punkcie rozdziale 2.



2.7.2.6 Systemy teletechniczne

2.7.2.6.1 System Kontroli Dostępu i System Sygnalizacji Napadu i Włamania

Pomieszczenie serwerowni należy objąć dwustronną kontrolą dostępu wyposażoną w sterownik oraz dwa czytniki obsługujące karty zbliżeniowe oraz kody PIN.

Wykonawca dostarczy 10 kart zbliżeniowych.

W pomieszczeniu należy zainstalować także czujkę typu PIR oraz kontaktron na drzwiach wejściowych podłączonych do systemu sygnalizacji włamania i napadu.

Oba systemy powinny umożliwiać logowanie zdarzeń, a informacja o naruszeniu strefy powinna być wysyłana przy użyciu komunikatów sms.

2.7.2.6.2 System monitoringu parametrów środowiskowych

W pomieszczeniu serwerowni należy zainstalować system monitoringu warunków środowiskowych składający się z jednostki centralnej oraz podłączonych do niej czujników. System będzie umożliwiał pomiar temperatury i wilgotności oraz sygnalizował o zadymieniu każdej z szaf jak i w całego pomieszczenia. Dodatkowo zapewni sygnalizację w razie wycieku lub zalania pomieszczenia serwerowni oraz umożliwi monitorowanie innych urządzeń przy użyciu styków bezpotencjałowych. Urządzenie będzie umożliwiał powiadomienie o wykryciu zagrożenia lub przekroczeniu nastawionych progów wartości za pośrednictwem maili i komunikatów sms.

2.7.3 Uwagi końcowe.

Wykonawca zapewni integrację i współpracę wszystkich branż i systemów w ramach prac projektowo-wykonawczych związanych z adaptacją pomieszczenia na potrzeby serwerowni CPD2

2.8 Ogólne warunki wykonywania i odbioru robót

2.8.1 Ogólne warunki wykonania robót

- Wykonawca robót zobowiązany jest do zapoznania się ze wszystkimi dostępnymi dokumentami dotyczącymi projektowanej inwestycji przed rozpoczęciem robót



- Wykonawca powinien zapoznać się z obiektem, w którym prowadzone będą roboty celem stwierdzenia odpowiedniego przygotowania frontu robót.
- Po zakończeniu robót w obiekcie, przed ich odbiorem Wykonawca dokonuje technicznego sprawdzenia jakości wykonanych robót wraz z wykonaniem odpowiednich czynności kontrolnych i pomiarów.
- Przy wykonywaniu robót Wykonawca zobowiązany jest do przestrzegania aktualnie obowiązujących przepisów w zakresie BHP oraz, jeśli jest podwykonawcą – wymagań generalnego wykonawcy w zakresie BHP.
- Kwalifikacje personelu wykonującego roboty powinny być stwierdzone i udokumentowane ważnymi zaświadczeniami kwalifikacyjnymi.
- Przy przekazaniu robót wykonawca dostarcza Zleceniodawcy dokumentację odbiorową, czyli zbiór dokumentów wymaganych oraz niezbędnych przy pracach komisji powołanej do przeprowadzenia odbioru końcowego.

2.8.2 Ogólne warunki wyrobów do stosowania

Do wykonania robót budowlanych w budynkach użyteczności publicznej należy stosować wyroby :

- Posiadające dopuszczenie do stosowania w budownictwie.
- Za dopuszczone do obrotu i stosowania uznaje się wyroby, dla których producent:
 - dokonał oceny zgodności wyrobu z wymaganiami dokumentu odniesienia wg określonego systemu oceny zgodności
 - wydał krajową (lub europejską) deklarację zgodności z dokumentem odniesienia wg określonego systemu oceny zgodności
 - oznakował wyrób znakiem CE lub WE zgodnie z obowiązującymi przepisami
 - posiadające wymagane odrębnymi przepisami atesty i świadectwa

Transport materiałów i urządzeń powinien odbywać się przy zastosowaniu takich środków transportu, które nie wpłyną niekorzystnie na właściwości przewożonych materiałów i jakość wykonywanych robót. Materiały winny być ułożone i przechowywane w warunkach uniemożliwiających ich zniszczenie lub uszkodzenie.

2.8.3 Organizacja robót



Wykonawca zobowiązany jest do opracowania harmonogramu robót uwzględniającego zasadę, że wszelkie prace budowlane powinny być prowadzone w taki sposób, aby nie zakłócały codziennego trybu funkcjonowania szpitala. Przedmiotowy harmonogram robót podlega zatwierdzeniu przez Inwestora

Roboty budowlane przy realizacji inwestycji powinny być zorganizowane w oparciu o powyższy harmonogram oraz prowadzone :

- bezpiecznie z uwzględnieniem zasad BHP
- w sposób skoordynowany międzybranżowo – w celu uniknięcia przestoju w realizacji zadania
- Inwestor określi ponadto w jakich godzinach mogą być wykonywane roboty głośnie. Wykonawca zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania w/w wymagań Inwestora określonych bądź ramowo względnie na bieżąco z uwzględnieniem specyfiki funkcjonowania Szpitala w Jastrzębiu Zdroju
- Rozpoczęcie robót budowlanych może nastąpić po protokolarnym przekazaniu placu budowy (frontu robót)
- Wykonawca przystępujący do robót związanych z realizacją instalacji powinien posiadać lub mieć możliwość korzystania z takiego sprzętu, który nie spowoduje niekorzystnego wpływu na jakość wykonywanych robót

2.8.4 Ochrona środowiska

- Przy robotach demontażowych Wykonawca musi bezwzględnie przestrzegać zasady utylizacji materiałów szkodliwych dla środowiska
- Gruz i pozostałe materiały z demontażu nie nadające się do ponownego użycia Wykonawca musi posegregować i wywieźć na odpowiednie wysypiska.
- Koszty utylizacji, segregacji, załadunku i transportu na wysypiska materiałów z demontażu oraz wszelkie inne koszty z tym związane ponosi Wykonawca robót

2.8.5 Warunki bezpieczeństwa pracy

Wykonawca zobowiązany jest do opracowania Planu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia (Planu BIOZ) dla całego zakresu prowadzonych robót.

W trakcie realizacji robót Wykonawca musi bezwzględnie przestrzegać zapisów opracowanego planu BIOZ i prowadzenia robót w sposób bezpieczny, zgodnie z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz stosowania się do zaleceń Inwestora i Inspektorów Nadzoru.



Wszelkie prace mogą wykonywać jedynie osoby :

- posiadające aktualne zaświadczenia badań lekarskich dopuszczające je do typu prowadzonych prac
- posiadające odpowiednie uprawnienia do wykonywanych przez nie prac
- przeszkolone we zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy – posiadające aktualne świadectwa ze szkoleń
- przeszkolone stanowiskowo – wpis do dziennika budowy z podpisem szkolonego

2.8.6 Odbiór robót

2.8.6.1 Robót zanikających i ulegających zakryciu

Odbiór robót zanikających i ulegających zakryciu polega na ocenie ilości i jakości wykonania robót, które w dalszym procesie realizacji ulegną zakryciu; odbiorowi takiemu podlegają np. przewody i inne instalacje prowadzone w tynku.

Odbiór robót zanikających powinien być dokonany w czasie umożliwiającym wykonanie korekt i poprawek, bez hamowania ogólnego postępu robót. Gotowość danej części robót do odbioru zgłasza Wykonawca wpisem do dziennika budowy i jednoczesnym powiadomieniem Inspektora Nadzoru. Odbiór powinien być przeprowadzony niezwłocznie (możliwie szybko) przez Inspektora Nadzoru.

2.8.6.2 Odbiór końcowy.

Całkowite zakończenie robót oraz gotowość do odbioru końcowego będzie stwierdzona przez Wykonawcę pismem skierowanym do Inwestora i wpisem do dziennik budowy z bezzwłocznym zawiadomieniem o tym fakcie Inspektora Nadzoru Inwestorskiego.

Odbiór końcowy robót nastąpi w terminie ustalonym w Dokumentach Kontraktowych, Przed przystąpieniem do odbioru końcowego Wykonawca powinien przygotować dokumentację odbiorową.

W trakcie odbioru końcowego robót komisja zapozna się z realizacją ustaleń przyjętych w trakcie odbiorów robót zanikających i ulegających zakryciu, zwłaszcza w zakresie wykonania robót uzupełniających i robót poprawkowych. Podstawowym dokumentem do dokonania odbioru końcowego robót jest protokół odbioru robót sporządzony wg wzoru ustalonego przez Zamawiającego. Do odbioru końcowego Wykonawca jest zobowiązany przygotować następujące dokumenty, tworzące dokumentację odbiorową:

- dokumentacja powykonawcza – zaktualizowany po wykonaniu robót projekt wykonawczy z naniesionymi w trakcie wykonawstwa zmianami



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

- protokoły z przeprowadzonych odbiorów częściowych
- protokoły z przeprowadzonych badań (pomiarów o sprawdzeń)
- deklaracje zgodności, certyfikaty, świadectwa dopuszczenia, itp. z dokumentami odniesienia na zastosowane wyroby i urządzenia
- uwagi i zalecenia Inspektorów Nadzoru, zwłaszcza przy odbiorze robót zanikających i ulegających zakryciu, i udokumentowanie wykonania ich zaleceń,
- dokumenty gwarancyjne :
 - gwarancja na wykonane roboty budowlane (okres gwarancji wg wymagań Zamawiającego)
 - gwarancja na urządzenia (wg gwarancji producenta)
- inne dokumenty wymagane na podstawie obowiązujących przepisów i norm oraz dokumenty wymagane przez Zamawiającego.

Jeśli komisja powołana do odbioru stwierdzi, że pod względem przygotowania dokumentacyjnego wykonane roboty nie są gotowe do odbioru końcowego, komisja w porozumieniu z Wykonawcą wyznaczy ponowny termin odbioru końcowego robót.

Odbiór ostateczny polega na ocenie wykonanych robót związanych z usunięciem wad stwierdzonych przy odbiorze końcowym i zaistniałych w okresie gwarancyjnym. Odbiór ostateczny będzie dokonany na podstawie oceny wizualnej obiektu z uwzględnieniem zasad odbioru końcowego



3 CZEŚĆ INFORMACYJNA

3.1 Zestawienie obowiązujących Ustaw, Rozporządzeń i Norm

Poniżej wyszczególniono przepisy i normy obowiązujące przy realizacji robót opisanych w niniejszym Programie Funkcjonalno-Użytkowym.

3.1.1 Ustawy i rozporządzenia

1. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późniejszymi zmianami)
2. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy (jednolity tekst: Dz. U. z 1998r Nr 21, poz. 94).
3. Ustawa z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (jednolity tekst: Dz. U. z 2000r Nr 98, poz. 1071).
4. Ustawa z dnia 17 listopada 1964r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. Nr 43, poz. 296, z późniejszymi zmianami).
5. Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2010r. Nr 51 poz.307)
6. Ustawa z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz. U. z 2010r Nr 243 poz.1623),
7. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2010r Nr 113, poz. 759).
8. Ustawa z dnia 4 lutego 1994r o prawie autorskim i prawach pokrewnych (jednolity tekst: Dz. U. z 2006r Nr 90; poz. 631).
9. Ustawa z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. Nr 54, poz. 535).
10. Ustawa z dnia 27 marca 2003r o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. Nr 80, poz. 717).
11. Ustawa z dnia 16 kwietnia 2004 r. o wyrobach budowlanych (Dz. U. Nr 92, poz. 881)
12. Ustawa z dnia 21 grudnia 2000 r. o dozorcze technicznym (Dz. U. Nr 122, poz. 1321 z późn. zm.).
13. Ustawa z dnia 30 sierpnia 2002 r. o systemie oceny zgodności (jednolity tekst Dz. U. z 2010 r. Nr 138, poz. 935).



14. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 690 - z późn. zm.)
15. Rozporządzenie Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz. U. Nr0 poz.432)
16. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004r w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym (Dz. U. Nr 130, poz. 1389).
17. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2004r w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego (Dz. U. Nr 202, poz. 2072 z późn. zmianami).
18. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 grudnia 1998 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe (Dz. U. z 1998r. nr 148 poz. 973).
19. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003r w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (Dz. U. Nr 120, poz. 1126).
20. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 6 lutego 2003r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych (Dz. U. Nr 47 poz.401)

3.1.2 Normy dotyczące...

3.1.2.1 .. instalacji elektrycznych w obiektach budowlanych

1. N-SEP-E-001 Sieci elektroenergetyczne niskiego napięcia. Ochrona przeciwporażeniowa
2. PN-EN 50310:2012 Stosowanie połączeń wyrównawczych i uziemiających w budynkach z zainstalowanym sprzętem informatycznym
3. PN-HD 60364-1:2010 Instalacje elektryczne niskiego napięcia – Część 1: Wymagania podstawowe, ustalanie ogólnych charakterystyk, definicje



4. PN-IEC 60364-3:2000 Instalacje elektryczne w obiektach budowlanych – Ustalanie ogólnych charakterystyk
5. PN-HD 60364-4-41:2009 Instalacje elektryczne niskiego napięcia – Część 4-41: Ochrona dla zapewnienia bezpieczeństwa – Ochrona przed porażeniem elektrycznym
6. PN-HD 60364-4-42:2013 Instalacje elektryczne niskiego napięcia – Część 4-42: Ochrona dla zapewnienia bezpieczeństwa – Ochrona przed skutkami oddziaływania cieplnego
7. PN-HD 60364-4-43:2012 Instalacja elektryczna niskiego napięcia – Część 4-43: Ochrona dla zapewnienia bezpieczeństwa – Ochrona przed prądem przetężeniowym
8. PN-IEC 60364-4-45:1999 Instalacje elektryczne w obiektach budowlanych – Ochrona dla zapewnienia bezpieczeństwa – Ochrona przed obniżeniem napięcia
9. PN-HD 60364-4-41:2009 Instalacje elektryczne niskiego napięcia – Część 4-41: Ochrona dla zapewnienia bezpieczeństwa – Ochrona przed porażeniem elektrycznym
10. PN-HD 60364-4-443:2012 Instalacje elektryczne w obiektach budowlanych – Część 4-443: Ochrona dla zapewnienia bezpieczeństwa – Ochrona przed zaburzeniami napięciowymi i zaburzeniami elektromagnetycznymi – Ochrona przed przepięciami atmosferycznymi lub łączeniowymi
11. PN-HD 60364-4-444:2010 Instalacje elektryczne niskiego napięcia – Część 4-444: Ochrona dla zapewnienia bezpieczeństwa – Ochrona przed zaburzeniami napięciowymi i zaburzeniami elektromagnetycznymi
12. PN-IEC 60364-4-473:1999 Instalacje elektryczne w obiektach budowlanych – Ochrona dla zapewnienia bezpieczeństwa – Stosowanie środków ochrony zapewniającej bezpieczeństwo – Środki ochrony przed prądem przetężeniowym
13. PN-IEC 60364-4-482:1999 Instalacje elektryczne w obiektach budowlanych – Ochrona dla zapewnienia bezpieczeństwa – Dobór środków ochrony w zależności od wpływów zewnętrznych – Ochrona przeciwpożarowa
14. PN-HD 60364-5-51:2011 Instalacje elektryczne w obiektach budowlanych – Część 5-51: Dobór i montaż wyposażenia elektrycznego – Postanowienia ogólne
15. PN-IEC 603-5-52:2002 Instalacje elektryczne w obiektach budowlanych – Dobór i montaż wyposażenia elektrycznego – Oprzewodowanie
16. PN-IEC 60364-5-53:2000 Instalacje elektryczne w obiektach budowlanych – Dobór i montaż wyposażenia elektrycznego – Aparatura rozdzielcza i sterownicza



17. PN-HD 60364-5-54:2011 Instalacje elektryczne niskiego napięcia – Część 5-54: Dobór i montaż wyposażenia elektrycznego – Uziemienia, przewody ochronne i przewody połączeń ochronnych
18. PN-HD 60364-5-56:2013 Instalacje elektryczne niskiego napięcia – Część 5-56: Dobór i montaż wyposażenia elektrycznego – Instalacje bezpieczeństwa
19. PN-IEC 60364-5-523:2001 Instalacje elektryczne w obiektach budowlanych – Dobór i montaż wyposażenia elektrycznego – Obciążalność prądowa długotrwała przewodów
20. PN-HD 60364-5-534:2012 Instalacje elektryczne niskiego napięcia – Część 5-53: Dobór i montaż wyposażenia elektrycznego – Odłączanie izolacyjne, łączenie i sterowanie – Sekcja 534: Urządzenia do ochrony przed przepięciami
21. PN-IEC 60364-5-537:1999 Instalacje elektryczne w obiektach budowlanych – Dobór i montaż wyposażenia elektrycznego – Aparatura rozdzielcza i sterownicza – Urządzenia do odłączania izolacyjnego i łączenia
22. PN-HD 60364-5-551:2010 Instalacje elektryczne niskiego napięcia – Część 5-55: Dobór i montaż wyposażenia elektrycznego – inne wyposażenie – Sekcja 551: niskonapięciowe zespoły prądotwórcze
23. PN-IEC 60364-7-707:1999 Instalacje elektryczne w obiektach budowlanych – Wymagania dotyczące specjalnych instalacji lub lokalizacji – Wymagania dotyczące uziemień instalacji urządzeń przetwarzania danych
24. PN-IEC 60364-7-714:2012 Instalacje elektryczne w obiektach budowlanych – Wymagania dotyczące specjalnych instalacji lub lokalizacji – Instalacja oświetlenia zewnętrznego

3.1.2.2 .. instalacji teleinformatycznych

1. PN-EN 50173-1:2011 Technika informatyczna - Systemy okablowania strukturalnego - Część 1: Wymagania ogólne,
2. PN-EN 50173-2:2008 Technika informatyczna - Systemy okablowania strukturalnego – Część 2: Pomieszczenia biurowe
3. PN-EN 50174-1:2010 Technika informatyczna - Instalacja okablowania - Część 1: Specyfikacja instalacji i zapewnienie jakości,
4. PN-EN 50174-2:2010 Technika informatyczna - Instalacja okablowania - Część 2: Planowanie i wykonywanie instalacji wewnątrz budynków,



5. PN-EN 50174-3:2005 Technika informatyczna - Instalacja okablowania - Część 3: Planowanie i wykonawstwo instalacji na wewnątrz budynków,
6. PN-EN 50346:2004 Technika informatyczna - Instalacja okablowania - Badanie zainstalowanego okablowania,
7. PN-EN 50310:2012 Stosowanie połączeń wyrównawczych i uziemiających w budynkach z zainstalowanym sprzętem informatycznym,
8. PN-EN 60825-2:2009 Bezpieczeństwo urządzeń laserowych - Część 2: Bezpieczeństwo światłowodowych systemów telekomunikacyjnych (OFCS),
9. PN-EN 60950-1:2007 Urządzenia techniki informatycznej - Bezpieczeństwo - Część 1: Wymagania podstawowe,
10. PN-EN 60950-21:2005 Urządzenia techniki informatycznej - Bezpieczeństwo - Część 21: Zdalne zasilanie,
11. PN-EN 41003:2012 Szczególne wymagania bezpieczeństwa dotyczące urządzeń przeznaczonych do podłączenia do sieci telekomunikacyjnych.

3.1.2.3 .. wymagań niezawodności i analizy niezawodności

1. PN-EN 60300-3-1:2005 Zarządzanie niezawodnością -- Część 3-1: Przewodnik zastosowań -- Techniki analizy niezawodności -- Przewodnik metodologiczny,
2. PN-EN 61078:2006 Techniki analizy niezawodności -- Metoda schematów blokowych niezawodności oraz metody boolowskie,
3. PN-IEC 60300-3-4:2008 Zarządzanie niezawodnością -- Przewodnik zastosowań -- Przewodnik dotyczący specyfikowania wymagań niezawodnościowych.
4. PN-EN ISO/IEC 17050-2:2005 Ocena zgodności – Deklaracja zgodności składana przez dostawcę – Część 2: Dokumentacja wspomagająca

3.1.2.4 .. zagadnień zagrożeń elektromagnetycznych

1. PN-EN 55024:2011 Kompatybilność elektromagnetyczna (EMC) - Urządzenia informatyczne - Charakterystyki odporności - Metody pomiaru i dopuszczalne poziomy.



2. PN-EN 60601-1-2:2007; PN-EN 60601-1-2:2007 /AC:2010 Elektryczne urządzenia medyczne – Część 1-2: Wymagania ogólne dotyczące podstawowego bezpieczeństwa i zasadniczych parametrów funkcjonalnych – Norma uzupełniająca: Kompatybilność elektromagnetyczna – Wymagania i badania

3.2 Klasyfikacja wg słownika CPV:

3.2.1 Klasyfikacja usług projektowych wg. słownika CPV

71320000-7 Usługi inżynierskie w zakresie projektowania

3.2.2 Klasyfikacja robót budowlanych wg. słownika CPV

30200000-1 Urządzenia komputerowe

32424000-1 Infrastruktura sieciowa

45000000-7 Roboty budowlane

45210000-2 Roboty budowlane w zakresie budynków

45215140-0 Roboty budowlane w zakresie obiektów szpitalnych

45300000-0 Roboty instalacyjne w budynkach

45310000-3 Roboty instalacyjne elektryczne

45311200-2 Roboty w zakresie instalacji elektrycznych

45314320-0 Instalowanie okablowania komputerowego

45315600-4 Instalacje niskiego napięcia

45317300-5 Elektryczne elektrycznych urządzeń rozdzielczych

45320000-6 Roboty izolacyjne

45343000-3 Roboty instalacyjne przeciwpożarowe

45400000-1 Roboty wykończeniowe w zakresie obiektów budowlanych

45410000-4 Tynkowanie

45442100-8 Roboty malarskie



Załącznik nr 10

Wymagania dla pakietu 1

Przełącznik szkieletowy do CPD1 i CPD2 – 2 KPL.

Opis parametru	Wymagane minimalne parametry	Oferowane (spełnia / nie spełnia) TAK/NIE
Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane	TAK	
Obudowa modułarna przeznaczona do montażu w szafie 19". Wysokość obudowy nie większa niż 4 RU	TAK	
Urządzenie musi zostać dostarczone z zainstalowaną jedną kartą zarządzającą. Urządzenie musi mieć możliwość zainstalowania drugiej, nadmiarowej karty zarządzającej o takich samych parametrach	TAK	
Minimum 16 portów 10G SFP+ z możliwością zainstalowania modułów 10G w tym: SR, LR, LRM oraz modułów 1G w tym: 1000BaseSX, 1000BaseLX/LH, 1000Base-T, CWDM i DWDM	TAK	
Każde urządzenie musi zostać dostarczone z 13 wkładkami SFP+ 10GBase-SR oraz z 2 wkładkami SFP+ 10GBase-LR	TAK	
Minimum 48 portów Gigabit Ethernet 10/100/1000 RJ45 (Auto-MDIX) działających bez nadsubskrypcji względem matrycy przełączającej	TAK	
Urządzenie musi posiadać minimum 2 niezależne zasilacze 230V AC posiadające po minimum 800W AC.	TAK	
Wymagane jest aby wszystkie powyższe porty mogły działać	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

jednocześnie oraz aby karty z tymi portami posiadały przełączanie lokalne (rozproszona architektura przełączania)		
Wymagane jest zapewnienie minimum jednego dodatkowego wolnego slotu na kartę liniową celem przyszłej rozbudowy	TAK	
Wolne sloty na karty liniowe muszą umożliwić rozbudowę o co najmniej 40 portów 10 Gigabit Ethernet lub 2 porty 40 Gigabit Ethernet	TAK	
Przepustowość od karty liniowej do matryc przełączających	Minimum 120 Gb/s per slot (unidirectional)	
Wydajność pojedynczej matrycy przełączającej	Minimum 720Gb/s	
Możliwość instalacji dedykowanej karty spełniającej funkcję kontrolera WLAN	TAK	
Możliwość instalacji kart wspierających standard 802.3af oraz 802.3at	TAK	
Możliwość wymiany zasilaczy i wentylatorów w trakcie pracy urządzenia	TAK	
Przełączanie w warstwie drugiej i trzeciej modeli ISO/OSI	TAK	
Port konsoli - szeregowy RS-232	TAK	
Możliwość instalacji kart liniowych posiadających zarówno porty 100/1000M SFP jak i 10/100/1000M RJ45 na jednej karcie	TAK	
Możliwość instalacji kart liniowych posiadającej zarówno porty 100/1000M SFP jak i 10G XFP lub SFP+ na jednej karcie	TAK	
Port do zarządzania poza pasmem	10/100M RJ45	
GARP VLAN Registration Protocol (GVRP)	TAK	
Rozmiar tablicy MAC min. 32 000 adresów	TAK	
4094 sieci VLAN	TAK	
IEEE 802.1ad QinQ i Selective QinQ	TAK	
Agregacja portów statyczna i przy pomocy protokołu LACP	TAK	
Min. 128 grup portów zagregowanych, możliwość stworzenia grupy z min. 8 portów	TAK	
Spanning Tree: MSTP 802.1s, RSTP 802.1w, STP Root Guard	TAK	
64 instancje MSTP 802.1s	TAK	
routing IPv4 z prędkością łącza	TAK	
wsparcie dla routingu IPv4: statycznego, RIP i RIPv2, OSPF, IS-IS i BGP	TAK	
routing IPv6 z prędkością łącza	TAK	
wsparcie dla routingu IPv6: statycznego, RIPng, OSPFv3, IS-ISv6 i BGP4+	TAK	
Jeżeli funkcjonalność routingu IPv6 wymaga dodatkowej licencji Zamawiający nie wymaga jej dostarczenia w ramach niniejszego postępowania	TAK	
Rozmiar tablic przełączania FIB dla IPv4 na kartach zarządzających i na każdej karcie liniowej oddzielnie: min. 16 000 wpisów	TAK	
Rozmiar tablic przełączania FIB dla IPv6 na kartach zarządzających i na każdej karcie liniowej oddzielnie: min. 8 000 wpisów	TAK	
Bidirectional Forwarding Detection dla OSPF, BGP, IS-IS, VRRP	TAK	
Virtual Router Redundancy Protocol (VRRP)	TAK	
Policy-based routing	TAK	
IGMPv1, v2, and v3	TAK	
PIM-SSM, PIM-DM i PIM-SM	TAK	
NSF	TAK	
Zaawansowany mechanizm kolejkowania procesora zapobiegający atakom DoS	TAK	
Minimum 1 500 list kontroli dostępu (ACL)	TAK	
DHCP snooping	TAK	
RADIUS	TAK	
Secure Shell (SSHv2)	TAK	
IEEE 802.1X- dynamiczne dostarczanie polityk QoS, ACLs i sieci VLANs:	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

zezwalające na nadzór nad dostępem użytkownika do sieci		
Guest VLAN	TAK	
Port isolation	TAK	
Port security: zezwalający na dostęp tylko specyficznym adresom MAC	TAK	
MAC-based authentication	TAK	
IP source guard	TAK	
URPF	TAK	
Funkcje QoS: kreowanie klas ruchu w oparciu o access control lists (ACLs), IEEE 802.1p precedence, IP, DSCP oraz Type of Service (ToS) precedence	TAK	
Wsparcie dla następujących metod zapobiegania zatorom: priority queuing, weighted round robin (WRR), weighted random early discard (WRED)	TAK	
Min. 8 kolejek wyjściowych na każdy port 10G i 1G Ethernet kart liniowych przełącznika, z możliwością ich konfigurowania przez użytkownika (m.in. definiowanie algorytmu kolejkowania, przypisania poszczególnych klas ruchu do danej kolejki).	TAK	
Urządzenie musi posiada mechanizm do badania jakości połączeń (IP SLA) z możliwością badania takich parametrów jak: jitter, opóźnienie, straty pakietów dla wygenerowanego strumienia testowego UDP. Urządzenie musi mieć możliwość pracy jako generator oraz jako odbiornik pakietów testowych IP SLA. Urządzenie musi umożliwiać konfigurację liczby wysyłanych pakietów UDP w ramach pojedynczej próbki oraz odstępu czasowego pomiędzy kolejnymi wysłanymi pakietami UDP w ramach pojedynczej próbki. Jeżeli funkcjonalność IP SLA wymaga licencji to Zamawiający nie wymaga jej dostarczenia w ramach niniejszego postępowania	TAK	
Port mirroring	TAK	
OAM (802.3ah) i CFD (802.1ag): wykrywanie problemów na łączu pomiędzy urządzeniami	TAK	
Zdalna konfiguracja i zarządzanie przez Web (https) oraz linię komend (CLI)	TAK	
IEEE 802.1ab LLDP	TAK	
Usługi DHCP: serwer (RFC 2131), klient i relay	TAK	
SNMPv1, v2c, and v3	TAK	
Syslog	TAK	
Wszystkie dostarczone wkładki SFP+ muszą pochodzić od tego samego producenta co oferowane przełączniki, muszą być z nimi kompatybilne i objęte takim samym serwisem gwarancyjnym jak przełączniki	TAK	
Urządzenie musi być fabrycznie nowe i nieużywane wcześniej w żadnych projektach, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dostawą i nieużywane przed dniem dostarczenia z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testu ich poprawnej pracy	TAK	
Urządzenie musi pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego produktu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z urządzeniem oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK	
Zamawiający wymaga, aby dostarczony przełącznik sieciowy posiadał gwarancję minimum 5 lat, świadczoną przez Wykonawcę na bazie wsparcia serwisowego producenta. Wymiana uszkodzonego elementu w trybie 8x5xNBD. Okres gwarancji liczony będzie od daty sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego przedmiotu zamówienia	TAK	



Bezpłatna aktualizacja oprogramowania urządzenia przez cały okres gwarancji urządzenia	TAK	
--	-----	--

Przełącznik dystrybucyjny do punktów dystrybucyjnych PD – 13 KPL.

Opis parametru	Wymagane minimalne parametry	Oferowane (spełnia / nie spełnia) TAK/NIE
Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane	TAK	
Parametry fizyczne	Wysokość max 1 RU Montaż w szafie 19" Głębokość nie większa niż 46cm	
Zasilanie	1 wewnętrzny zasilacz 230V AC	
Zasilanie nadmiarowe	Możliwość zastosowania zasilacza nadmiarowego (dopuszczalne rozwiązania zewnętrzne)	
Zakres temperatur pracy	0 – 45 °C	
Ilość portów 10/100/1000M RJ45	Minimum 48 portów Gigabit Ethernet 10/100/1000 RJ45 (Auto-MDIX)	
Ilość portów 10G SFP+	Minimum 2 porty 10G SFP+	
Wszystkie porty 10Gb/s muszą umożliwiać pracę z wkładkami SFP+: 10GBase-SR, 10GBase-LRM, 10GBase-LR oraz z wkładkami SFP: 1000Base-SX, 1000Base-LX, 1000Base-ZX, 1000Base-BX, CWDM	TAK	
Przełącznik musi umożliwiać jednoczesne wykorzystanie minimum 50 portów	TAK	
Każde urządzenie musi zostać dostarczone z 2 wkładkami SFP+ 10GBase-SR	TAK	
Przełącznik musi umożliwiać łączenie w stos składający się z minimum 9 urządzeń	TAK	
Zarządzanie stosem poprzez jeden adres IP	TAK	
Magistrala stackująca w topologii pierścienia o wydajności co najmniej 40Gb/s	TAK	
Możliwość tworzenia połączeń link aggregation zgodnie z 802.3ad dla portów należących do różnych jednostek w stosie (ang. cross-stack link aggregation)	TAK	
Stos przełączników powinien być widoczny w sieci jako jedno urządzenie logiczne z punktu widzenia protokołu Spanning-Tree	TAK	
Jeżeli realizacja funkcji łączenia w stosy wymaga dodatkowych modułów stackujących lub licencji to w ramach niniejszego postępowania Zamawiający wymaga ich dostarczenia. W ramach niniejszego postępowania Zamawiający nie wymaga dostarczenia kabli stackujących	TAK	
Zamawiający dopuszcza możliwość aby funkcja łączenia w stos odbywała się za pomocą portów 10G SFP+. W takim wypadku urządzenie musi umożliwiać jednoczesne wykorzystanie 48 portów 10/100/1000 RJ45, 2 portów 10G SFP+ oraz dodatkowych portów 10G SFP+ do realizacji funkcji stackowania.	TAK	
Matryca przełączająca o wydajności min. 176Gbps, wydajność	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

przełączania przynajmniej 101 mpps		
Pojemność tablicy MAC	16 000	
Ilość obsługiwanych jednocześnie sieci VLAN	1 000	
Obsługa 802.1Q tunneling (QinQ)	TAK	
Minimalna wielkość obsługiwanych ramek jumbo	9216 B	
Spanning Tree	MSTP 802.1s, RSTP 802.1w, STP Root Guard	
Ilość instancji MSTP 802.1s	64	
Ilość obsługiwanych statycznych tras dla routingu IPv4	Minimum 16	
Ilość obsługiwanych statycznych tras dla routingu IPv6	Minimum 16	
Obsługa protokołów LLDP i LLDP-MED.	TAK	
Przełącznik musi posiadać funkcjonalność DHCP Snooping	TAK	
Obsługa ruchu multicast – IGMP Snooping v3 i MLD Snooping	TAK	
Ilość poziomów dostępu administracyjnego poprzez konsolę	Minimum 4	
Ilość jednocześnie obsługiwanych list kontroli dostępu (ACL)	Minimum 400	
Autoryzacja użytkowników w oparciu o IEEE 802.1x z możliwością przydziału VLANu oraz dynamicznego przypisania listy ACL	TAK	
Możliwość uwierzytelniania urządzeń na porcie w oparciu o adres MAC	TAK	
Zarządzanie urządzeniem	HTTPS, SNMPv2, SNMPv3 i SSHv2	
Możliwość filtrowania ruchu w oparciu o adresy MAC, IPv4, IPv6, porty TCP/UDP	TAK	
Obsługa mechanizmów Port Security, Dynamic ARP Inspection, IP Source Guard, voice VLAN oraz private VLAN (lub równoważny)	TAK	
Możliwość synchronizacji czasu zgodnie z NTP	TAK	
Implementacja co najmniej ośmiu kolejek sprzętowych QoS na każdym porcie wyjściowym	TAK	
Klasyfikacja ruchu do klas różnej jakości obsługi (QoS) poprzez wykorzystanie następujących parametrów	źródłowy adres MAC, docelowy adres MAC, źródłowy adres IP, docelowy adres IP, źródłowy port TCP, docelowy port TCP	
Obsługa jednej z powyżej wspomnianych kolejek z bezwzględnym priorytetem w stosunku do innych (Strict Priority)	TAK	
Możliwość ograniczania ruchu przychodzącego i wychodzącego na portach w przedziale od 64kb/s do przepustowości maks. portu z granulacją 8 kb/s	TAK	
Urządzenie musi posiadać mechanizm do badania jakości połączeń (IP SLA) z możliwością badania takich parametrów jak: jitter, opóźnienie, straty pakietów dla wygenerowanego strumienia testowego UDP. Urządzenie musi mieć możliwość pracy jako generator oraz jako odbiornik pakietów testowych IP SLA. Urządzenie musi umożliwiać konfigurację liczby wysyłanych pakietów UDP w ramach pojedynczej próbki oraz odstępu czasowego pomiędzy kolejnymi wysyłanymi pakietami UDP w ramach pojedynczej próbki. Jeżeli funkcjonalność IP SLA wymaga licencji to Zamawiający wymaga jej dostarczenia w ramach niniejszego postępowania	TAK	
Możliwość lokalnej i zdalnej obserwacji ruchu na określonym porcie, polegająca na kopiowaniu pojawiających się na nim ramek i przesyłaniu ich do urządzenia monitorującego przyłączonego do	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

innego portu oraz poprzez określony VLAN		
Plik konfiguracyjny urządzenia musi być możliwy do edycji w trybie off-line (tzn. konieczna jest możliwość przeglądania i zmian konfiguracji w pliku tekstowym na dowolnym urządzeniu PC)	TAK	
Wbudowana pamięć flash dostępna na urządzeniu	Minimum 64 MB	
Dedykowany port konsoli USB	TAK	
Przełącznik musi być zgodny z normami środowiskowymi, bezpieczeństwa oraz kompatybilności elektromagnetycznej	EN 60950-1 EN 55022 klasa A EN300386 EN61000-4-2 EN61000-4-4 EN61000-4-5 EN61000-4-6 Reduction of Hazardous Substances (RoHS)	
Wszystkie dostarczone wkładki SFP+ muszą pochodzić od tego samego producenta co oferowane przełączniki, muszą być z nimi kompatybilne i objęte takim samym serwisem gwarancyjnym jak przełączniki	TAK	
Urządzenie musi być fabrycznie nowe i nieużywane wcześniej w żadnych projektach, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dostawą i nieużywane przed dniem dostarczenia z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testów poprawnej pracy	TAK	
Urządzenia muszą pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego produktu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z urządzeniami oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK	
Zamawiający wymaga, aby wszystkie dostarczone przełączniki sieciowe posiadały gwarancję minimum 5 lata, świadczoną przez Wykonawcę na bazie wsparcia serwisowego producenta. Wymiana uszkodzonego elementu w trybie 8x5xNBD. Okres gwarancji liczony będzie od daty sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego przedmiotu zamówienia	TAK	
Bezpłatna aktualizacja oprogramowania urządzenia przez cały okres gwarancji urządzeń	TAK	

Przełącznik dystrybucyjny z portami PoE do punktów dystrybucyjnych PD – 13 KPL.

Opis parametru	Wymagane minimalne parametry	Oferowane (spełnia / nie spełnia) TAK/NIE
Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane	TAK	
Parametry fizyczne	Wysokość max 1 RU Montaż w szafie 19" Głębokość nie większa niż 25cm	
Zasilanie	1 wewnętrzny zasilacz 230V AC	
Obudowa pozbawiona wentylatorów	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Zakres temperatur pracy	0 – 45 °C	
Ilość portów 10/100/1000M RJ45	Minimum 8 portów Gigabit Ethernet 10/100/1000 RJ45 (Auto-MDIX) posiadających wsparcie dla standardów 802.3af i 802.3at	
Budżet mocy PoE oraz PoE+	Minimum 120W	
Ilość portów 1G SFP	Minimum 2 porty 1G SFP	
Przełącznik musi umożliwiać jednoczesne wykorzystanie minimum 10 portów	TAK	
Matryca przełączająca o wydajności min. 26Gbps, wydajność przełączania przynajmniej 15 mpps	TAK	
Pojemność tablicy MAC	16 000	
Ilość obsługiwanych jednocześnie sieci VLAN	1 000	
Obsługa 802.1Q tunneling (QinQ)	TAK	
Minimalna wielkość obsługiwanych ramek jumbo	9216 B	
Spanning Tree	MSTP 802.1s, RSTP 802.1w, STP Root Guard	
Ilość instancji MSTP 802.1s	64	
Ilość obsługiwanych statycznych tras dla routingu IPv4	Minimum 16	
Ilość obsługiwanych statycznych tras dla routingu IPv6	Minimum 16	
Obsługa protokołów LLDP i LLDP-MED.	TAK	
Przełącznik musi posiadać funkcjonalność DHCP Snooping	TAK	
Obsługa ruchu multicast – IGMP Snooping v3 i MLD Snooping	TAK	
Ilość poziomów dostępu administracyjnego poprzez konsolę	Minimum 4	
Obsługa list kontroli dostępu (ACL) dla ruchu IPv4 oraz IPv6	TAK	
Autoryzacja użytkowników w oparciu o IEEE 802.1x z możliwością przydziału VLANu oraz dynamicznego przypisania listy ACL	TAK	
Możliwość uwierzytelniania urządzeń na porcie w oparciu o adres MAC	TAK	
Zarządzanie urządzeniem	HTTPS, SNMPv2, SNMPv3 i SSHv2	
Możliwość filtrowania ruchu w oparciu o adresy MAC, IPv4, IPv6, porty TCP/UDP	TAK	
Obsługa mechanizmów Port Security, Dynamic ARP Inspection, IP Source Guard, voice VLAN oraz private VLAN (lub równoważny)	TAK	
Możliwość synchronizacji czasu zgodnie z NTP	TAK	
Implementacja co najmniej ośmiu kolejek sprzętowych QoS na każdym porcie wyjściowym	TAK	
Klasyfikacja ruchu do klas różnej jakości obsługi (QoS) poprzez wykorzystanie następujących parametrów	źródłowy adres MAC, docelowy adres MAC, źródłowy adres IP, docelowy adres IP, źródłowy port TCP, docelowy port TCP	
Obsługa jednej z powyżej wspomnianych kolejek z bezwzględnym priorytetem w stosunku do innych (Strict Priority)	TAK	
Możliwość ograniczania ruchu przychodzącego i wychodzącego na portach w przedziale od 64kb/s do przepustowości maks. portu z granulacją 8 kb/s	TAK	
Urządzenie musi posiadać mechanizm do badania jakości połączeń (IP SLA) z możliwością badania takich parametrów jak: jitter, opóźnienie, straty pakietów dla wygenerowanego strumienia	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

testowego UDP. Urządzenie musi mieć możliwość pracy jako generator oraz jako odbiornik pakietów testowych IP SLA. Urządzenie musi umożliwiać konfigurację liczby wysyłanych pakietów UDP w ramach pojedynczej próbkki oraz odstępu czasowego pomiędzy kolejnymi wysyłanymi pakietami UDP w ramach pojedynczej próbkki. Jeżeli funkcjonalność IP SLA wymaga licencji to Zamawiający wymaga jej dostarczenia w ramach niniejszego postępowania		
Możliwość lokalnej i zdalnej obserwacji ruchu na określonym porcie, polegająca na kopiowaniu pojawiających się na nim ramek i przesyłaniu ich do urządzenia monitorującego przyłączonego do innego portu oraz poprzez określony VLAN	TAK	
Plik konfiguracyjny urządzenia musi być możliwy do edycji w trybie off-line (tzn. konieczna jest możliwość przeglądania i zmian konfiguracji w pliku tekstowym na dowolnym urządzeniu PC)	TAK	
Wbudowana pamięć flash dostępna na urządzeniu	Minimum 64 MB	
Dedykowany port konsoli USB	TAK	
Przełącznik musi być zgodny z normami środowiskowymi, bezpieczeństwa oraz kompatybilności elektromagnetycznej	EN 60950-1 EN 55022 klasa A EN300386 EN61000-4-2 EN61000-4-4 EN61000-4-5 EN61000-4-6 Reduction of Hazardous Substances (RoHS)	
Urządzenie musi być fabrycznie nowe i nieużywane wcześniej w żadnych projektach, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dostawą i nieużywane przed dniem dostarczenia z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testu ich poprawnej pracy	TAK	
Urządzenia muszą pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego produktu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z urządzeniami oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK	
Zamawiający wymaga, aby wszystkie dostarczone przełączniki sieciowe posiadały gwarancję minimum 5 lata, świadczoną przez Wykonawcę na bazie wsparcia serwisowego producenta. Wymiana uszkodzonego elementu w trybie 8x5xNBD. Okres gwarancji liczony będzie od daty sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego przedmiotu zamówienia	TAK	
Bezpłatna aktualizacja oprogramowania urządzenia przez cały okres gwarancji urządzeń	TAK	

Bezprzewodowy punkt dostępowy – 53 KPL.

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry	Oferowane (spełnia / nie spełnia) TAK/NIE
Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane	TAK	
Urządzenie do pracy w sieci bezprzewodowej	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Urządzenie musi posiadać oprogramowanie do pracy w trybie tzw „lekkiego AP” pod kontrolą kontrolera bezprzewodowego dostarczonego w ramach niniejszego postępowania	TAK	
Obsługa WDS	TAK	
Obsługa protokołu umożliwiającego oddzielenie ruchu lokalnego (wychodzącego bezpośrednio z AP) od ruchu kierowanego do kontrolera	TAK	
Obsługiwane standardy radiowe	802.11 a/b/g/n, jednoczesna obsługa minimum 32 ssid	
Moc interfejsów radiowych	20dBm z możliwością zmniejszenia poziomu	
Wbudowane anteny działające w paśmie	2,4GHz i 5GHz	
Ilość portów 10/100/1000M RJ45	Minimum jeden port RJ-45 auto-sensing 10/100/1000 port (IEEE 802.3 Type 10Base-T, IEEE 802.3u Type 100Base-TX, IEEE802.3ab Type 1000Base-T), umożliwiający pracę w trybie half/full duplex	
Jeden port szeregowy do zarządzania	TAK	
Urządzenie przeznaczone do zainstalowania wewnątrz budynków z minimum 2 wbudowanymi antenami 4dBi, 2x2:2 MIMO	TAK	
Pamięć RAM	Minimum 128MB	
Wbudowana pamięć flash	Minimum 32MB	
Temperatura pracy	-10° do +50° C	
Temperatura przechowywania	-35° do +65° C	
Możliwość podłączenia zewnętrznego zasilacza AC 230VAC	TAK	
Obsługa zasilania zgodnego z 802.3af	TAK	
Zużycie energii	Maksymalnie 10.5 W	
Certyfikaty dotyczące bezpieczeństwa	UL 60950-1, EN 60950-1	
Urządzenie musi być fabrycznie nowe i nieużywane wcześniej w żadnych projektach, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dostawą i nieużywane przed dniem dostarczenia z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testu ich poprawnej pracy.	TAK	
Urządzenia muszą pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego produktu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z urządzeniami oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK	
Zamawiający wymaga, aby wszystkie dostarczone bezprzewodowe punkty dostępowe posiadały minimum 5 lat gwarancji, świadczoną przez Wykonawcę na bazie wsparcia serwisowego producenta. Wymiana uszkodzonego elementu w trybie 8x5xNBD. Okres gwarancji liczony będzie od daty sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego przedmiotu Zamówienia	TAK	
Bezpłatna aktualizacja oprogramowania urządzenia	TAK	
zgodność z dyrektywą 1999/5/EC i 93/42/ECC	TAK	



Kontroler zarządzający siecią bezprzewodową – 1 KPL.

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry	Oferowane (spełnia / nie spełnia) TAK/NIE
Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane	TAK	
Parametry fizyczne	Wysokość max 1 RU .Montaż w szafie 19"	
Wsparcie dla standardów radiowych	802.11a, 802.11b, 802.11g, 802.11n z późniejszym wsparciem dla 802.11ac	
Ilość portów 10G SFP+	Minimum 2 porty 10G SFP+	
Urządzenie musi zostać dostarczone z 2 wkładkami SFP+ 10GBase-SR	TAK	
Ilość portów 10/100/1000M RJ45	Minimum 24 porty Gigabit Ethernet 10/100/1000 RJ45 (Auto-MDIX) posiadających wsparcie dla standardów 802.3af i 802.3at	
Urządzenie dostarczone z 2 wewnętrznymi zasilaczami 230V AC z budżetem mocy 720W dla funkcjonalności PoE oraz PoE+.	TAK	
Podłączanie AP	a) Podłączanie z użyciem L2 (L2 radio adoption) b) Podłączanie AP poprzez sieć routowaną IP (L3 radio adoption), wykrywanie poprzez konfigurację DNS oraz opcje w DHCP	
Ilość obsługiwanych AP	Obsługa minimum 64 AP, możliwość rozbudowy do 500AP poprzez rozbudowę za pomocą licencji	
Urządzenie musi zostać dostarczone z licencją na obsługę minimum 64 AP	TAK	
Ilość obsługiwanych ESSID	Minimum 1000	
Ilość obsługiwanych sieci VLAN	Minimum 4000	
Wbudowany portal WWW z możliwością uwierzytelnienia min 1000 użytkowników	TAK	
Uwierzytelnianie	a) IEEE 802.1x RADIUS server authentication, b) WPA/WPA2 z PSK, EAP-MD5, EAP-TLS, PEAP	
Szyfrowanie	a) 64/128 WEP keys, WPA/WPA2 z CCMP/TKIP, b) Dynamic session key management	
Kontrola dostępu i jakość ruchu	a) MAC address filtering, access control lists, DSCP b) QoS wielopoziomowa kontrola pasma c) Mapowanie SSID na VLAN (do min 16 jednoczesnych SSID)	
Zarządzanie	HTTPS, SNMP v.2, v3, CLI	
Tryby pracy	a) Praca AC w trybie wysokiej dostępności (HA)	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	b) Praca AP w trybie lokalnym (dane użytkowników przesyłane lokalnie) c) Praca AP w trybie centralnym (dane użytkowników przesyłane przez tunel CAPWAP do kontrolera)	
DHCP serwer oraz DHCP relay	TAK	
Lokalny baza użytkowników, współpraca z zewnętrznymi serwerami RADIUS	TAK	
802.1ab LLDP	TAK	
Pełny roaming w ramach kontrolera, (L2 i L3)	TAK	
Szyfrowanie DTLS dla kanału kontrolnego w tunelu CAPWAP	TAK	
Wraz z urządzeniami muszą zostać dostarczone:	a) pełna dokumentacja w języku polskim lub angielskim b) dokumenty potwierdzające, że proponowane urządzenia posiadają wymagane deklaracje zgodności z normami bezpieczeństwa (CE), lub oświadczenie, że deklaracja nie jest wymagana	
Urządzenie musi być fabrycznie nowe i nieużywane wcześniej w żadnych projektach, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dostawą i nieużywane przed dniem dostarczenia z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testów poprawnej pracy.	TAK	
Urządzenia muszą pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego produktu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z urządzeniami oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK	
Zamawiający wymaga, aby dostarczony kontroler zarządzający siecią bezprzewodową posiadał minimum 5 lat gwarancji, świadczonej przez Wykonawcę na bazie wsparcia serwisowego producenta. Wymiana uszkodzonego elementu w trybie 8x5xNBD. Okres gwarancji liczony będzie od daty sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego przedmiotu zamówienia	TAK	
Bezpłatna aktualizacja oprogramowania urządzenia przez cały okres gwarancji urządzenia	TAK	

Most bezprzewodowy – 2 KPL.

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry	Oferowane (spełnia / nie spełnia) TAK/NIE
Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Urządzenie musi posiadać oprogramowanie do pracy w trybie tzw „lekkiego AP” pod kontrolą kontrolera bezprzewodowego dostarczonego w ramach niniejszego postępowania	TAK	
Urządzenie może pracować w trybie mostu P2P/P2MP (WDS)	TAK	
Wsparcie dla protokołów 802.11a/b/g/n.	TAK	
Urządzenie może pracować w paśmie 2.4 GHz oraz 5 GHz	TAK	
Urządzenie musi wspierać zewnętrzne anteny w paśmie zarówno dla 2.4 GHz jak i 5 GHz	TAK	
Urządzenie musi zostać wyposażone w zewnętrzną antenę pracującą w paśmie 2.4 GHz o polaryzacji pionowej i poziomej i zysku energetycznym minimum 17 dBi wraz z niezbędnym okablowaniem	TAK	
Urządzenie musi zostać wyposażone w zewnętrzną antenę pracującą w paśmie 5 GHz o polaryzacji krosowej i zysku energetycznym minimum 28 dBi wraz z niezbędnym okablowaniem	TAK	
Wsparcie dla techniki MIMO 2x2 z maksymalną przepustowością 300 Mbps per radio oraz 600 Mbps per AP	TAK	
Wbudowany zasilacz AC	TAK	
Ochrona przed przepięciami na złączach RF – min 3kA	TAK	
Ochrona przed przepięciami na interfejsach Ethernet – min 3kA lub 3kV	TAK	
Ochrona przed przepięciami na zasilaczu AC – min 10kA	TAK	
Praca w temperaturze -40~+60 °C oraz przy wilgotności powietrza 0~100%	TAK	
Stopień ochrony IP min IP67	TAK	
Obsługa min. 32 SSID	TAK	
Wsparcie dla Beamforming oraz technik wzmacniania sygnału - STBC,LDPC,MLD,MRC	TAK	
Wsparcie dla 802.1h (DFS)	TAK	
Identyfikacja źródeł interferencji takich jak urządzenia bluetooth, kuchenki mikrofalowe, telefony bezprzewodowe, ZigBee itp. oraz ich lokalizacja we współpracy z systemem zarządzania siecią bezprzewodową.	TAK	
Generowanie specjalnego alarmu dotyczącego ustania zasilania urządzenia – dying gasp	TAK	
Wsparcie dla DHCP snooping, Dynamic ARP Inspection, IP Source Guard, ochrona przed atakami bogus DHCP. Urządzenie musi spełniać funkcjonalność bezprzewodowego systemu IDS (WIDS) umożliwiającego detekcję tzw rogue AP oraz wykrywanie ataków. Możliwość tworzenia czarnych i białych list dla Access Pointów oraz stacji końcowych.	TAK	
Urządzenie musi być fabrycznie nowe i nieużywane wcześniej w żadnych projektach, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dostawą i nieużywane przed dniem dostarczenia z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testu ich poprawnej pracy.	TAK	
Urządzenia muszą pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego produktu nie może stanowić naruszenia	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z urządzeniami oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski		
Zamawiający wymaga, aby wszystkie dostarczone bezprzewodowe punkty dostępowe posiadały minimum 5 lat gwarancji, świadczoną przez Wykonawcę na bazie wsparcia serwisowego producenta. Wymiana uszkodzonego elementu w trybie 8x5xNBD. Okres gwarancji liczony będzie od daty sporządzenia protokołu zdawczo-odbiorczego przedmiotu Zamówienia	TAK	
Bezpłatna aktualizacja oprogramowania urządzenia przez cały okres gwarancji urządzenia	TAK	

System bezpiecznego dostępu do sieci LAN – 1 KPL.

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry	Oferowane (spełnia / nie spełnia) TAK/NIE
Oferowany system musi pochodzić od tego samego producenta co oferowane urządzenia typu przełączniki szkieletowe, przełączniki dystrybucyjne, przełączniki dostępowe, access-pointy, kontroler sieci bezprzewodowej, system zarządzania siecią w celu zapewnienia jak najlepszej integracji i wykorzystaniu jak największej ilości funkcjonalności oferowanych przez taki system	TAK	
Pełna kompatybilność wymaganych funkcjonalności z oferowanymi urządzeniami typu przełączniki szkieletowe, przełączniki dystrybucyjne, przełączniki dostępowe, access-pointy, kontroler sieci bezprzewodowej	TAK	
Możliwość przypisywania różnych polityk bezpieczeństwa użytkownikom sieci Ethernet wraz z możliwością rozszerzenia o możliwość przypisywania różnych polityk bezpieczeństwa użytkownikom sieci WLAN	TAK	
Możliwość rozwiązywania problemu „dostępu z poziomu dowolnego urządzenia” poprzez egzekwowanie strategii bezpiecznego dostępu do sieci LAN	TAK	
Wbudowana funkcjonalność serwera uwierzytelniania z obsługą protokołu Radius	TAK	
Egzekwowanie polityk bezpieczeństwa na styku dostępu do sieci LAN z wykorzystaniem protokołu 802.1x i EAP	TAK	
Możliwość definiowania profili i cech charakterystycznych urządzeń nie obsługujących protokołu 802.1x, w celu zapewnienia dostępu do sieci LAN	TAK	
Realizacja polityki bezpieczeństwa w obrębie przedsiębiorstwa za pomocą egzekwowanych na poziomie sieci Ethernet reguł dostępu i szyfrowania, w tym minimum przydzielenie numeru VLAN, przydzielenie reguły ACL, przydzielenie dynamicznych reguły ACL	TAK	
Możliwość przypisywania różnych polityk bezpieczeństwa w zależności od pory dnia	TAK	
Urządzenie musi być wyposażone w licencję umożliwiającą dostęp do sieci dla co najmniej 750 użytkowników oraz licencję umożliwiającą utworzenie i dostęp do 200 kont gościnnych	TAK	
Dostarczone licencje na ilość obsługiwanych użytkowników i kont muszą być bezterminowe	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Możliwość tworzenia lokalnej bazy użytkowników oraz integracji z zewnętrznymi bazami jak np. LDAP oraz AD	TAK	
Odróżnianie urządzeń należących do przedsiębiorstwa od osobistych urządzeń użytkowników, w szczególności urządzeń mobilnych	TAK	
Możliwość przypisania dla tego samego konta użytkownika różnych polityk bezpieczeństwa w zależności od identyfikacji urządzenia jako urządzenie przedsiębiorstwa czy prywatne urządzenie użytkownika	TAK	
W przypadku, gdy oprogramowanie korzysta z systemu licencjonowania powinna być zapewniona możliwość sprawdzenia zainstalowanej licencji oraz zmiany licencji	TAK	
Monitorowanie wykorzystania licencji i informowanie użytkownika systemu o przekroczenia limitów zainstalowanej licencji (np. podłączonych użytkowników)	TAK	
Dostępna w systemie dokumentacja w języku polskim lub angielskim	TAK	
Możliwość obsługi dostępu gościnnego	TAK	
Możliwość tworzenia wydruków zawierających informacje o utworzonym koncie użytkownika gościnnego	TAK	
Możliwość tworzenia specjalnych kont użytkowników posiadających uprawnienia do zakładania i kasowania kont użytkowników gościnnych	TAK	
Możliwość personalizowania serwisu WEB dla dostępu gościnnego poprzez możliwości umieszczenie logo Zamawiającego oraz definicję parametrów potrzebnych do uwierzytelnienia	TAK	
Możliwość definicji sposobu tworzenia kont gościnnych, w tym minimum: - tworzenie kont gościnnych przez administratora systemu - tworzenie kont gościnnych przez uprawnionego użytkownika - tworzenie kont gościnnych przez samych użytkowników gościnnych	TAK	
Możliwość definicji sposobu aktywowanie utworzonych kont gościnnych, w tym: - możliwość aktywowania kont gościnnych przez administratora systemu - możliwość aktywowania kont gościnnych przez uprawnionego użytkownika zdefiniowanego przez administratora systemu - możliwość aktywowania kont gościnnych przez samych użytkowników gościnnych	TAK	
Możliwość tworzenia kont użytkowników gościnnych z uprawnieniami ograniczonymi czasowo	TAK	
Możliwość szybkiego tworzenia dużej ilości kont użytkowników gościnnych	TAK	
Centralne zarządzanie systemem bezpieczeństwa dostępu z poziomu jednego interfejsu GUI	TAK	
Obsługiwana lokalna baza administratorów systemu	TAK	
Wymagany interfejs użytkownika w języku polskim lub angielskim	TAK	
Możliwość tworzenia kont zarządzających systemem o różnych poziomach uprawnień	TAK	
System bezpieczeństwa dostępu do sieci LAN należy dostarczyć wraz z serwisem gwarancyjnym na minimum 5 lat	TAK	
Serwis ten musi zapewniać dostęp do zdalnego wsparcia technicznego producenta przez całą dobę, 7 dni w tygodniu	TAK	
Serwis musi zapewniać bezpłatny dostęp do poprawek i nowych wersji oprogramowania przez minimum 5 lat	TAK	
System musi pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego systemu nie może stanowić	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z systemem oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski		
--	--	--

System zarządzania siecią LAN – 1 KPL.

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry	Oferowane (spełnia / nie spełnia) TAK/NIE
Oferowany system musi pochodzić od tego samego producenta co oferowane urządzenia typu przełączniki szkieletowe, przełączniki dystrybucyjne, przełączniki dostępowe, access-pointy, kontroler sieci bezprzewodowej, system bezpieczeństwa dostępu do sieci LAN w celu zapewnienia jak najlepszej integracji i wykorzystaniu jak największej ilości funkcjonalności oferowanych przez taki system	TAK	
Pełna kompatybilność wymaganych funkcjonalności z oferowanymi urządzeniami typu przełączniki szkieletowe, przełączniki dystrybucyjne, przełączniki dostępowe, access-pointy, kontroler sieci bezprzewodowej	TAK	
Obsługa minimum 60 urządzeń sieciowych, w tym urządzeń dostarczonych w ramach niniejszego postępowania (przełączniki szkieletowe, przełączniki dystrybucyjne, przełączniki dostępowe, kontroler sieci bezprzewodowej). Możliwość rozbudowy systemu do min. 500 urządzeń	TAK	
Dostarczone licencje na ilość obsługiwanych urządzeń sieciowych muszą być bezterminowe	TAK	
Wymagana jest architektura serwer-klient z dostępem do systemu przez przeglądarkę WWW	TAK	
Wymagany interfejs użytkownika w języku polskim lub angielskim	TAK	
Obsługiwana lokalna baza administratorów systemu	TAK	
Czasowe blokowanie możliwości logowania użytkownika systemu w przypadku 5-krotnego podania błędnego hasła	TAK	
Możliwość stworzenia kopii zapasowej danych systemu zarządzania i odtworzenia tych danych z kopii	TAK	
W przypadku, gdy oprogramowanie korzysta z systemu licencjonowania powinna być zapewniona możliwość sprawdzenia zainstalowanej licencji oraz zmiany licencji	TAK	
Monitorowanie wykorzystania licencji i informowanie użytkownika systemu o zbliżającej się dacie wygasania licencji, bądź przekroczenia limitów zainstalowanej licencji (np. ilość obsługiwanych urządzeń)	TAK	
Dostępna w systemie zarządzającym dokumentacja w języku polskim lub angielskim	TAK	
Możliwość automatycznego alarmowania opartego o zadane progi alarmowe	TAK	
Możliwość definiowania dwóch progów – ostrzegawczy i alarmowy	TAK	
Możliwość automatycznego alarmowania opartego o profil ruchu	TAK	
Możliwość automatycznego alarmowania o przekroczeniu obciążenia interfejsu z uwzględnieniem dwóch progów - ostrzegawczy i alarmowy	TAK	
Możliwość określenia listy osób i grup osób powiadamianych przy poszczególnych poziomach alertów	TAK	
Możliwość wykorzystania następujących kanałów powiadomienia dla poszczególnych poziomów alarmów konsola operatora e-mail	TAK	
Zapisywanie informacji o czynnościach wykonanych przez użytkowników systemu	TAK	
Możliwość przeszukiwania dziennika czynności pod kątem użytkownika, adresu IP, z którego nastąpiło logowanie, czasu i rodzaju czynności	TAK	
Zapisywanie informacji o zdarzeniach systemowych	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Możliwość przeszukiwania dziennika zdarzeń systemowych pod kątem czasu i rodzaju zdarzenia	TAK	
Podstawowe zarządzanie wszelkimi urządzeniami zgodnymi z protokołem SNMP	TAK	
Możliwość ręcznego dodania urządzenia poprzez podanie jego adresu IP i parametrów SNMP i telnet	TAK	
Automatyczne wyszukiwanie i dodawanie urządzeń w ramach zdefiniowanego zakresu adresów IP	TAK	
Możliwość importowania listy urządzeń z pliku	TAK	
Możliwość podglądu podstawowych informacji o urządzeniu	TAK	
Możliwość wizualizowania panelu urządzenia	TAK	
Możliwość wyświetlenia listy interfejsów urządzenia i włączenia/wyłączenia poszczególnych interfejsów	TAK	
Wyświetlanie adresu IP urządzenia	TAK	
Możliwość zdefiniowania parametrów SNMP i telnet dla danego urządzenia	TAK	
Możliwość przeprowadzenia testów ping i traceroute dla wybranego urządzenia	TAK	
Zapewnienie skrótu do wyświetlenia listów alarmów i konfiguracji urządzenia	TAK	
Możliwość zdefiniowania skrótów do funkcji dla urządzeń nieznanymi producentów	TAK	
Możliwość zdefiniowania podstawowych informacji o dowolnym producencie urządzeń, w celu ułatwienia definiowania nowych elementów sieciowych nieobsługiwanych domyślnie przez system zarządzania	TAK	
Możliwość dodawania, kasowania i modyfikacji nowych typów urządzeń.	TAK	
Możliwość określenia ikony reprezentującej urządzenie w systemie	TAK	
Możliwość zdefiniowania skrótów funkcyjnych skojarzonych z nowym typem urządzenia	TAK	
Możliwość definiowania nowych typów alarmów nierozpoznawanych domyślnie przez system zarządzania	TAK	
Możliwość definiowania nowych typów liczników danych, ich nazwy, funkcji obliczającej wartość licznika i rodzajów urządzeń, dla których dany licznik może zostać zastosowany	TAK	
Możliwość tworzenia kopii zapasowych konfiguracji urządzeń oraz odtwarzania zapisanej konfiguracji	TAK	
Możliwość definiowania wyglądu panelu urządzenia przy użyciu rysunków urządzenia, modułów i portów	TAK	
Wyświetlanie topologii sieci z urządzeniami i łączami pomiędzy nimi	TAK	
Możliwość powiększania i zmniejszania widoku topologii	TAK	
Obrazowanie statusu dostępności urządzeń i łącz	TAK	
Możliwość zdefiniowania obrazu tła dla mapy topologii sieci	TAK	
Możliwość zdefiniowania różnych lokalizacji na mapie sieci	TAK	
Zbieranie alarmów i zdarzeń w dzienniku zdarzeń	TAK	
Możliwość wyświetlenia informacji o alarmach, nazwy, źródła, poziomu alarmu, czasu wystąpienia	TAK	
Możliwość potwierdzenia alarmu przez użytkownika, możliwość wyłączenia alarmu	TAK	
Możliwość eksportu danych o alarmach do pliku	TAK	
Możliwość wyświetlenia historii alarmów zawierającej nazwę alarmu, jego źródło, poziom, status i czas wygenerowania. Możliwość filtrowania wyświetlanej listy przy pomocy powyżej podanych parametrów	TAK	
Możliwość podjęcia alarmów wygenerowanych na podstawie kilku innych alarmów z tego samego źródła	TAK	
Możliwość zdefiniowania reguł ignorowania alarmów	TAK	
Możliwość generowania powiadomienia o alarmach w postaci email i SMS	TAK	
Możliwość zdefiniowania reguł powiadamiania	TAK	
Monitorowanie obciążenia procesora i zajętości pamięci urządzenia, stanu dostępności urządzenia i opóźnienia	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Możliwość monitorowania informacji o przesyłanym przez urządzenie ruchu	TAK	
Możliwość generowania alarmu w przypadku przekroczenia zdefiniowanych wartości	TAK	
Możliwość przechowywania historycznych danych wydajnościowych z ostatnich 30 dni	TAK	
Możliwość obrazowania danych historycznych na wykresach	TAK	
Możliwość eksportu danych historycznych do pliku	TAK	
Automatyczne wyszukiwanie łączy przy wykorzystaniu informacji dostępu z protokołu LLDP oraz z adresacji IP	TAK	
Możliwość generowania raportów na temat urządzeń, modułów, portów i łączy oraz statystyk nt. rodzajów urządzeń	TAK	
Możliwość generowania raportów wydajnościowych dotyczących urządzeń oraz ich interfejsów	TAK	
Możliwość tworzenia, wyświetlania, edytowania i kasowania zadań raportowych	TAK	
Możliwość udostępnienia raportów użytkownikom do podglądu oraz do eksportu do pliku	TAK	
Możliwość automatycznego generowania raportów w cyklach: dziennym, tygodniowym, miesięcznym, kwartalnym, półrocznym i rocznym	TAK	
Możliwość generowania raportów w formatach PDF	TAK	
Możliwość generowania raportów w formatach Excel, Word, PowerPoint użytkowanych przez Zamawiającego	TAK	
Możliwość definiowania szablonu określającego wygląd raportów	TAK	
Możliwość automatycznego wykonywania w określonym czasie kopii zapasowych konfiguracji urządzeń w trybie dziennym, tygodniowym i miesięcznym	TAK	
Możliwość podglądu i porównania różnych wersji plików konfiguracyjnych, w tym z aktualną konfiguracją urządzenia	TAK	
Możliwość konfiguracji urządzeń, w tym list kontroli dostępu, ustawień QoS, VLAN, poprzez wysłanie szablonów konfiguracyjnych do wielu urządzeń	TAK	
Możliwość definiowania ww. szablonów konfiguracyjnych	TAK	
Możliwość konfiguracji i monitorowania urządzeń WLAN oraz zarządzania kontrolerami sieci bezprzewodowych, punktów dostępowych oraz stacji końcowych	TAK	
System musi umożliwiać konfigurację i monitorowanie urządzeń access-point WLAN w ilości min. 55 urządzeń z możliwością licencyjnego rozszerzenia na 5 000 obsługiwanych urządzeń access-point	TAK	
System musi posiadać funkcję kreatora konfiguracji w celu łatwej oraz szybkiej konfiguracji zarządzanymi Access Pointami.	TAK	
Możliwość wyświetlania topologii z urządzeniami sieci bezprzewodowej wraz z pokryciem obszaru sygnałem radiowym oraz domen kolizyjnych oraz możliwością analizy widma.	TAK	
Możliwość wyświetlania topologii z kontrolerami sieci bezprzewodowej, punktami dostępowymi, stacjami końcowymi oraz tzw rogue APs wraz z logicznymi połączeniami między nimi	TAK	
Możliwość przeprowadzenia testów ping i traceroute dla wybranego urządzenia sieci bezprzewodowej	TAK	
Możliwość generowania raportów takich jak: szczegółowy raport dotyczący ruchu pochodzącego z konkretnego punktu dostępowego, raport dotyczący stacji końcowych (tendencje oraz informacje nt stacji końcowej)	TAK	
Jeżeli funkcjonalność monitorowania i zarządzania siecią bezprzewodową jest objęta dodatkową licencją, to zamawiający wymaga jej dostarczenia w ilości pozwalającej na monitorowanie i zarządzanie wszystkimi urządzeniami sieci bezprzewodowej zamawianej w ramach niniejszego postępowania (obsługa minimum 55 punktów dostępowych)	TAK	
Dostarczone licencje na ilość obsługiwanych access-pointów muszą być bezterminowe	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Oprogramowanie do zarządzania siecią należy dostarczyć wraz z serwisem gwarancyjnym na minimum 5 lat.	TAK	
Serwis ten musi zapewniać dostęp do zdalnego wsparcia technicznego producenta przez całą dobę, 7 dni w tygodniu	TAK	
Serwis musi zapewniać bezpłatny dostęp do poprawek i nowych wersji oprogramowania przez minimum 5 lat	TAK	
System musi pochodzić z autoryzowanego kanału dystrybucji producenta przeznaczonego na teren Unii Europejskiej, a korzystanie przez Zamawiającego z dostarczonego systemu nie może stanowić naruszenia majątkowych praw autorskich osób trzecich. Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z systemem oświadczenia przedstawiciela producenta potwierdzającego ważność uprawnień gwarancyjnych na terenie Polski	TAK	

System kontroli dostępu, systemu sygnalizacji włamania napadu oraz monitoringu parametrów środowiskowych w serwerowni – 1 Kpl

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry	Oferowane
Producent, numer produktu, kraj pochodzenia		
Czytnik wyposażony w obsługę kart zbliżeniowych oraz kodu PIN podłączony do elektrozaczepu w drzwiach wejściowych	TAK	
Na wyposażeniu 10 kart zbliżeniowych oferowanego systemu	TAK	
Na wyposażeniu systemu czujnik PIR oraz kontaktron na drzwiach wejściowych	TAK	
Na wyposażeniu systemu kontaktron na drzwiach wejściowych	TAK	
Zarządzanie systemem za pośrednictwem dedykowanego przez producenta oprogramowania	TAK	
System wyposażony w dedykowany zasilacz z podtrzymaniem akumulatorowym na min. 12 godzin czasu podtrzymania systemu w przypadku awarii zasilania	TAK	
Na wyposażeniu zintegrowane cyfrowe czujniki temperatury, wilgotności i temperatury	TAK	
Na wyposażeniu modem GSM do wysyłania powiadomień SMS na wybrane telefony GSM	TAK	
Wysyłanie powiadomień poprzez email na wskazane adresy	TAK	
Zarządzanie oprogramowaniem poprzez przeglądarkę z poziomu www	TAK	
Możliwość zarządzania systemem poprzez sieć ETHERNET	TAK	

System klimatyzacji w serwerowni – 1 Kpl.

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry	Oferowane
Producent, numer produktu, kraj pochodzenia		
Moc chłodnicza minimum 6,8 kW dla jednego klimatyzatora	TAK	
Moc grzania minimum 8kW	TAK	
Minimalny przepływ powietrza jednostki wewnętrznej 1100 m3/h	TAK	
Maksymalny pobór prądu (chl./grz.) 7/7,8 A	TAK	
Maksymalny poziom hałasu jedn. Wewn./zewn. 45/55dB	TAK	
Maksymalne wymiary jednostki wewnętrznej (szer x wys x gł) 1100x300x320mm	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Maksymalne wymiary jednostki zewnętrznej (szer x wys x gł) 900x650x350mm	TAK	
Układ pracy redundantnej dla dwóch klimatyzatorów na wyposażeniu systemu	TAK	

Specyfikacja techniczna proponowanych listew zasilających w serwerowni - 4 Kpl

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry	Oferowane
Producent, numer produktu, kraj pochodzenia		
Napięcie znamionowe / prąd znamionowy: 230V / 16A	TAK	
Liczba gniazd zasilających IEC C13: min 20	TAK	
Liczba gniazd zasilających IEC C19: min 4	TAK	
Długość przewodu zasilającego min. 0,9m	TAK	
Możliwość montażu w szafie rack	TAK	

System gaszenia gazem w serwerowni

TREŚĆ WYMAGANIA	Wymagane minimalne parametry	Oferowane
Producent, numer produktu, kraj pochodzenia		
System całopomieszczeniowy	TAK	
System będzie oparty na środku gaśniczym bezpiecznym dla ludzi oraz sprzętu elektronicznego w postaci gazu HFC-227ea, nowec 1230 lub równoważnym.	TAK	
Dwa niezależne obwody wykrywawcze (czujniki),	TAK	
Kłapa odciążająca z odprowadzeniem do wolnej przestrzeni.	TAK	

1. Wykonawca wypełnia wszystkie pola w powyższych tabelach, które nie zostały oznaczone kolorem szarym.
2. Sposób wypełnienia tabeli podany jest w nawiasach przy nazwie wierszy.
3. Pozycja „podać” oznacz wartość zaproponowaną przez Wykonawcę.
4. Jeżeli podane wartości nie będą spełniać minimalnych wymaganych parametrów Oferta zostanie odrzucona.

.....
Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

Załącznik nr 11

PAKIET 2



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

**Dostawa, montaż, uruchomienie urządzeń, sprzętu, wyposażenia,
oprogramowania, wdrożenie oprogramowania, szkolenie pracowników
z obsługi zintegrowanego systemu informatycznego**

OPIS TECHNICZNY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA



I. OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest:

Dostawa systemów informatycznych, w tym:

- a. Dostawa Zintegrowanego Systemu Informatycznego wraz z bezterminowymi licencjami płatnymi jednorazowo, pozwalającymi na użytkowanie systemu, umożliwiające jednoczesną pracę minimum X użytkowników bez ograniczeń na liczbę zarejestrowanych użytkowników, spełniającego wymagania funkcjonalne i pozafunkcjonalne określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) ;
- b. Przeniesienie aktualnie użytkowanych przez zamawiającego baz danych do wdrażanego ZSI;
- c. Dostawa silników bazy danych, w oparciu o które to oprogramowanie ma działać ZSI wraz z niezbędną liczbą licencji do pracy wyżej wymienionego oprogramowania na serwerach dostarczonych przez Wykonawcę w ramach postępowania;
- d. Dostawa licencji systemowego oprogramowania serwerowego (w tym sieciowych systemów operacyjnych) niezbędnego do uruchomienia oprogramowania aplikacyjnego;
- e. Instalacja, wdrożenie, konfiguracja i uruchomienie w/w oprogramowania na sprzęcie wskazanym przez Zamawiającego;
- f. Szkolenia personelu Zamawiającego z obsługi w/w oprogramowania aplikacyjnego oraz oprogramowania bazodanowego, systemowego;

II. Opis Szpitala- podstawowe informacje.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju prowadzi działalność podstawową w obiektach zlokalizowanych przy:

1. Alei Jana Pawła II 7 w następujących komórkach:

Oddziały:

Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Rehabilitacji, Neurochirurgii, Chirurgiczny Ogólny, Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Położniczo-Ginekologiczny, Otolaryngologii, Urologii, Gastrologiczno-Wewnętrzny, Kardiologiczno-Wewnętrzny, Okulistyki, Nefrologiczno-Wewnętrzny, Neurologii, Udarowy, Intensywnej Terapii Dziecięcej, Neonatologiczny, Dzielnej Rehabilitacji Kardiologicznej.

Blok Operacyjny

Izba Przejść

Poradnie Specjalistyczne Przyszpitalne:

Urazowo-Ortopedyczna, Chirurgii Ogólnej, Neurochirurgiczna, Gastrologiczna, Kardiologiczna, Urologiczna, Nefrologiczna, Chirurgii Szcękowo-Twarzowej, Ginekologiczna, Otolaryngologiczna, Okulistyczna, Neurologiczna, Zdrowia Psychicznego, Reumatologiczna, Rehabilitacyjna, Diabetologiczna, Pulmunologiczna, Hematologiczna, Chorób Piersi, Medycyny Pracy, Proktologiczna, Laktacyjna, Konsultacyjna Anestezjologiczno-Internistyczna,



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Stwardnienia Rozsianego, Parkinsonizmu i Chorób Układu Pozapiramidowego, Neonatologiczna, Geriatryczna, Logopedyczna, Alergologiczna dla Dzieci.

Pracownie Specjalistyczne:

Endoskopowa, Spirometrii, Cytologiczna, USG, EEG, EMG, EKG, Lithostar, Endoskopowa dla dzieci, USG dla dzieci, Fizjoterapii

Apteka Szpitalna

Zakład Diagnostyki Obrazowej:

Pracownia tomografii komputerowej, Pracownia radiologii zabiegowej i hemodynamiki, Pracownia mamografii, Pracownia USG, Pracownia diagnostyki ogólnej, Pracownia rezonansu magnetycznego

Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych i Higieny

Szkoła Rodzenia

Ambulatorium Ogólne:

Ogólne, kardiologiczne, okulistyczne, pediatryczne, chirurgiczno-urazowe

2. Ul. Krasickiego 21

Oddział Pediatryczny, Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy, Zakład Opiekuńczo-Lecznicy.

II. WYMAGANIA OGÓLNE

Oferowany Zintegrowany Systemy Informatyczny w zakresie aplikacyjnego oprogramowania medycznego (HIS) musi działać zgodnie z następującymi aktami prawnymi i ich późniejszymi aktualizacjami oraz aktami normatywnymi niższego rzędu wydanymi na ich podstawie:

- Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654),
- Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113 poz. 657),
- Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.),
- Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. Nr 210, poz. 2135) tekst jednolity z dnia 25 sierpnia 2008 r. (Dz.U. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.),
- Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 i Nr 76, poz. 641, z 2010 r. Nr 96, poz. 620 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654),
- Ustawy o statystyce publicznej z dnia 29 czerwca 1995 r. (Dz.U. Nr 88, poz. 439 z późn. zm.),
- Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz.U. Nr 133, poz. 883) tekst jednolity z dnia 17 czerwca 2002 r. (Dz.U. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.),
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252 poz. 1697),
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych z dnia 20 czerwca 2008 r. (Dz.U. Nr 123, poz. 801 z późn. zm.),



- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81 poz. 484),
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz.U. 2012 poz. 260),
- Rozporządzenia 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. Nr 221, poz. 1319),
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania, Rozporządzenia 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. z 16 maja 2012 poz. 526),
- Rozporządzenia 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),
- Zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się dostosować system do zmian przepisów prawa bezpłatnie w terminie uzgodnionym z Zamawiającym niezakładającym jego pracy jednak nie dłuższym niż 90 dni od momentu uprawomocnienia się decyzji o wprowadzeniu zmian. W szczególności zobowiązuje się do dostosowania systemu do wymiany informacji z systemami centralnymi projektowanymi w ramach Ustawy o Systemie Informacji w Ochronie Zdrowia.

System HIS musi spełniać wymogi do prowadzenia dokumentacji w wersji elektronicznej, tym samym musi umożliwić:

1. Zabezpieczenie dokumentacji przed uszkodzeniem lub utratą

System musi działać w infrastrukturze serwerów wirtualnych oraz w oparciu o zewnętrzne macierze dyskowe dostarczane przez Wykonawcę.

System musi umożliwiać tworzenie kopii bez konieczności przerywania pracy użytkowników. Baza danych musi działać w trybie zapisywania logów transakcji.

2. Zachowanie integralności i wiarygodności dokumentacji

System musi mieć wbudowany serwer certyfikatów na takim poziomie, by za ich pomocą odbywała się autentykacja użytkowników systemu oraz podpisywanie eksportowanej dokumentacji medycznej zestawem kluczy: certyfikat zakładu opieki zdrowotnej i/lub klucz prywatny osoby personelu medycznego.

Żaden wpis do dokumentacji medycznej nie może być fizycznie usunięty. Usunięcie wpisu oznacza jedynie jego dezaktywację. Usunięcia lub modyfikacji wpisu może dokonać osoba dokonująca wpisu lub osoba posiadająca specjalne wyodrębnione uprawnienie do tych operacji. Fakt ten musi zostać odnotowany w systemie wraz zachowaniem historii zmiany to jest: oznaczenia osoby dokonującej zmiany, czasu dokonania zmiany oraz zachowania wersji sprzed dokonania zmiany. Jako spełnienie wymogu nie będzie uważane jedynie zapisywanie logu transakcji i wyszukiwanie zmian na poziomie administratora bazy danych.

3. Stały dostęp do dokumentacji dla osób uprawnionych oraz zabezpieczenie przed dostępem osób nieuprawnionych

System musi mieć rozbudowany system uprawnień uwzględniający różne poziomy dostępu do dokumentacji medycznej i umożliwiający tworzenie ról w systemie.

4. Identyfikację osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych i rejestrowanych przez nią zmian



System musi przechowywać historię zmian cech służących do oznakowania dokumentacji tak, aby możliwe było uzyskanie wersji tych informacji na moment czasu, w którym oznakowywana była dokumentacja medyczna.

5. Jednoznaczna identyfikację podmiotów i ich jednostek organizacyjnych, w których tworzona jest dokumentacja medyczna

System musi mieć możliwość zarejestrowania struktury zgodnej z Rejestrem Podmiotów Leczniczych (RPL) oraz wprowadzenia elementów identyfikacji pozwalających na komunikację z NFZ w ramach rozliczeń umów na świadczenia zdrowotne w szczególności identyfikatorów technicznych miejsc wykonywania świadczeń. System musi umożliwić wprowadzenie wszystkich informacji znajdujących się w RPL.

System musi przechowywać historię zmian w zakresie zmiany struktury organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej w szczególności tych elementów, które uczestniczą w procesie tworzenia dokumentacji medycznej to jest: REGON zakładu, Część V kodu resortowego i oznaczenie jednostki organizacyjnej tworzącej dokumentację, Część VII kodu resortowego i oznaczenie komórki organizacyjnej, w której tworzona jest dokumentacja. Dla wszystkich elementów znajdujących się w dokumentacji medycznej powinna być przechowywana historia zmian tak, by możliwe było odtworzenie stanu dokumentacji w momencie jej powstania. Dopuszczalne jest trwałe zapisywanie tych cech na poziomie dokumentacji medycznej.

System musi być wyposażony w mechanizm tworzenia pakietów rozliczeniowych pod umowy komercyjne. W tym zakresie musi umożliwić:

2. Nazwanie pakietu,
3. Określenie czasu ważności, w tym również od zadanego momentu czasu do odwołania,
4. Określenie świadczeń wchodzących w skład pakietu oraz ich ceny (jedno świadczenie tak samo nazwane z tym samym kodem może mieć różne ceny w różnych pakietach,
5. Określenie sposobu rozliczania świadczeń w ramach pakietu (ryczałt miesięczny, płatność za każdą usługę),
6. Określenie płatnika (podmiotu, z którym zawarto odrębną umowę na świadczenie usług zdrowotnych umowę).

System musi umożliwić również stworzenie cennika i pakietu świadczeń dla odbiorców indywidualnych.

6. Wsparcie planowania procesów opieki zdrowotnej i zmianę ich statusów (planowany, pacjent w rejestracji, w trakcie realizacji, wizyta zakończona)

System musi obsługiwać kolejki na świadczenia zdrowotne zgodnie z ustawą o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. System musi proponować/podpowiadać przewidywany czas realizacji świadczenia zdrowotnego.

System musi obsługiwać planowanie pobytów pacjentów, których leczenie będzie finansowane z dowolnych środków.

7. Połączenie zlecenia z wynikami badań uzyskanymi w jego wyniku

System musi w szczególności integrować się z innymi medycznymi systemami informatycznymi, do których są przekazywane elektroniczne zlecenia i z których odbierane są wyniki za pomocą otwartych i powszechnie stosowanych protokołów komunikacji w systemach medycznych jak HL7. W przypadku wpisu w dokumentację medyczną pacjenta, system musi oznaczyć źródło pochodzenia wyniku oraz czas odebrania wyniku i dokonania wpisu w dokumentacji.

8. Rejestrację statusów prawnych, takich jak pozwolenie na procedury medyczne, pobranie organów itp.

W pierwszej fazie wdrożenia system musi umożliwiać odnotowanie faktu wyrażenia zgody min: data zgody i opis zgody.

9. Udostępnienie, w tym przez eksport w postaci elektronicznej dokumentacji albo części dokumentacji będącej formą dokumentacji określonej w rozporządzeniu, w formacie XML i PDF.

Dostarczany system informatyczny musi umożliwiać udostępnianie dokumentacji, a także fragmentu dokumentacji w postaci funkcji eksportu dokumentacji do formatu XML i PDF.



10. Wydrukowanie dokumentacji w formach określonych w rozporządzeniu.

Oferowany system informatyczny musi umożliwiać wydrukowanie wszystkich dokumentów niezbędnych do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Na **Zintegrowany System Informatyczny (ZSI)** wspierający pracę podmiotu leczniczego mają składać się następujące elementy:

- V. **System HIS (Hospital Information System)** zwany dalej **Systemem Informacji Medycznej (SIM)** - część „biała” - system obsługi placówki służby zdrowia, w skład którego wchodzi między innymi następujące obszary:
- Ruch chorych: Izba przyjęć, Rehabilitacja, Poradnie ambulatoryjne – z obsługą wyświetlaczy przed gabinetem 23 sztuki)
 - Zlecenia,
 - Dokumentacja medyczna,
 - Elektroniczny Rekord Pacjenta,
 - Rozliczenia,
 - **e-Szpital** – moduł udostępniający pacjentowi poprzez sieć WWW min. następujące funkcjonalności:
 1. Możliwość zalogowania się do systemu,
 2. Możliwość zapisania się do lekarza lub w kolejkę,
 3. Możliwość odbioru wyników badań diagnostycznych,
 4. Możliwość odczytu danych udostępnianych przez podmiot leczniczy pacjentowi np. propozycji badań profilaktycznych, przypomnień o wizycie,
 5. **Udostępnienie dokumentacji** - moduł umożliwiający wymianę dokumentacji medycznej z innymi podmiotami w szczególności z Systemem Informacji w Ochronie Zdrowia. Poprzez ten moduł inny podmiot może złożyć zapytanie o dokumentację,
 - **System klasy ERP**
 - **Business intelligence**
 - **ZESTAWIENIE WYMAGAŃ FUNKCJONALNYCH**

W poniższych tabelach ujęte są funkcje, które będą realizowane przez dostarczone w ramach umowy oprogramowanie aplikacyjne. Wymagania podzielone są na wymagania ogólne oraz szczegółowe odnoszące się do określonych modułów oprogramowania.

Przedstawiony podział modułów ma charakter umowny i dotyczy grupowania funkcjonalności. Oferowany system musi posiadać wymienione funkcjonalności, lecz niekoniecznie pogrupowane w takie moduły jak niżej wymienione.

Prezentacja oferowanego oprogramowania aplikacyjnego

1. Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania wykonawców do zaprezentowania oferowanego rozwiązania, zgodnie ze scenariuszem prezentacji (demonstracji), który zostanie przedstawiony wykonawcom wraz z zaproszeniem do prezentacji. Zamawiający przed wysłaniem zaproszenia w drodze losowania określi kolejność wykonawców prezentujących zaoferowane funkcjonalności. Zamawiający zastrzega, że:
 - a. Demonstracja zostanie przeprowadzona w siedzibie Zamawiającego.

- b. Zamawiający zapewni pomieszczenie do przeprowadzenia demonstracji.
 - c. Zamawiający, na wniosek Wykonawcy, udostępni w/w pomieszczenie od godziny 7:30, w celu umożliwienia Wykonawcy właściwego podłączenia sprzętu.
 - d. W ramach demonstracji przewiduje się dwie przerwy 15 minutowe
 - e. Zamawiający dla każdego z wykonawców przewiduje czas na demonstrację w wymiarze do 5 godzin (nie wliczając ww. przerw), w godzinach od 9,00 do 14,00
 - f. Celem demonstracji jest weryfikacja funkcjonalności przedstawionych w scenariuszu wymaganym przez Zamawiającego.
 - g. W przypadku późniejszego rozpoczęcia demonstracji z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Zamawiający nie przewiduje przesunięcia terminu zakończenia demonstracji.
 - h. Z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy termin prezentacji nie może ulec przesunięciu.
- Zamawiający zastrzega sobie prawo sprawdzenia, czy zadeklarowane przez Wykonawcę informacje o posiadanej funkcjonalności oferowanego rozwiązania są zgodne ze stanem faktycznym. Zadeklarowana przez Wykonawcę funkcjonalność zostanie uznana za zgodną ze stanem faktycznym, jeżeli wykonana przez Wykonawcę demonstracja wykaże, że jest ona rzeczywiście zawarta w oferowanym systemie. Zamawiający ma prawo żądać zmiany wartości parametrów, bądź danych wprowadzanych do systemu na wartości podane przez niego, celem sprawdzenia, czy opisywana funkcjonalność nie jest symulowana. Demonstracja zostanie wykonana w oparciu o sprzęt informatyczny Wykonawcy.
 - W przypadku braku wykazania przez wykonawcę w trakcie demonstracji, że funkcjonalność zadeklarowana przez wykonawcę w ofercie jest rzeczywiście zawarta w oferowanym systemie, oferta tego Wykonawcy zostanie odrzucona.
 - Wszyscy Wykonawcy zostaną poinformowani odrębnym pismem o kolejności, zgodnie z którą Wykonawcy będą wykonywali demonstracje oraz o scenariuszu demonstracji funkcjonalności, zgodnie z którym będą wykonywali demonstrację. Zaproszenie na prezentację zostanie wysłane nie później niż 7 dni przed jej terminem.

SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ

Wymagania dotyczące systemu Bazy Danych

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Praca systemu w technologii bazodanowej o następujących cechach: transakcyjna i relacyjna baza danych wyposażona w zintegrowany system zarządzania (RDBMS).	TAK
2.	Przetwarzanie transakcyjne wg reguł ACID (Atomicity, Consistency, Independency, Durability) z zachowaniem spójności.	TAK
3.	Możliwość współpracy bazy danych z różnymi platformami sprzętowymi oraz systemami operacyjnymi (min. MS Windows, Unix, Linux).	TAK
4.	Możliwość wykonywania niektórych operacji związanych z utrzymaniem bazy danych bez konieczności pozbawienia dostępu użytkownikom do danych. W szczególności dotyczy to tworzenia/przebudowywania indeksów oraz procesu backupu.	TAK
5.	System RDBMS zapewnia wsparcie dla XML.	TAK
6.	Możliwość podłączania się do bazy danych przy użyciu standardu ODBC.	TAK
7.	System RDBMS zapewnia mechanizm wyzwalaczy (triggers) i procedur wbudowanych (stored procedures).	TAK
8.	Mechanizm wyzwalaczy (triggers) uwzględni możliwość ich uruchomienia dla każdego wiersza (each row) lub całości polecenia (statement).	TAK
9.	Mechanizm wyzwalaczy (triggers) uwzględni możliwość ich uruchomienia przed lub po zdarzeniu (obsługiwane zdarzenia min. insert, update, delete).	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

10.	System RDBMS zapewnia schemat blokowania (lock) tabel na poziomie wierszy.	TAK
11.	System RDBMS posiada mechanizm zachowywania więzów integralności danych z kaskadowym usuwaniem i modyfikacją rekordów.	TAK
12.	Możliwość wykonywania kopii online bez konieczności przerywania działania systemu.	TAK
13.	Możliwość konfiguracji harmonogramu i parametrów wykonywania kopii bezpieczeństwa systemu komputerowego.	TAK
14.	W przypadku awarii odtwarzanie systemu informatycznego z kopii bezpieczeństwa.	TAK
15.	Licencja na nieograniczoną liczbę użytkowników.	TAK
16.	Licencja na nieograniczoną liczbę połączeń do bazy danych.	TAK
17.	System zapewnia integralność danych, a w szczególności: - integralność danych i transakcji na poziomie bazy danych i aplikacji, - efektywny i bezbłędny dostęp użytkowników i procesów do wspólnych danych, - pełną i bezbłędną identyfikację ewidencjonowanych pacjentów, - bieżącą kontrolę poprawności wprowadzanych danych	TAK
18.	Monitorowane są w logach serwera wszystkie zmiany w bazie danych, dokonywane z poziomu aplikacji	TAK

Wymagania ogólne dla ZSI

Część medyczna Zintegrowanego Systemu Informatycznego

Wymagania ogólne

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654),	TAK
2.	Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113 poz. 657),	TAK
3.	Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.),	TAK
4.	Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. Nr 210, poz. 2135) tekst jednolity z dnia 25 sierpnia 2008 r. (Dz.U. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.),	TAK
5.	Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 i Nr 76, poz. 641, z 2010 r. Nr 96, poz. 620 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654),	TAK
6.	Ustawy o statystyce publicznej z dnia 29 czerwca 1995 r. (Dz.U. Nr 88, poz. 439 z późn. zm.)	TAK
7.	Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz.U. Nr 133, poz. 883) tekst jednolity z dnia 17 czerwca 2002 r. (Dz.U. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.),	TAK
8.	Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252 poz. 1697),	TAK
9.	Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych z dnia 20 czerwca 2008 r. (Dz.U. Nr 123, poz. 801 z późn. zm.),	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

10.	Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81 poz. 484),	TAK
11.	Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz.U. 2012 poz. 260),	TAK
12.	Rozporządzenia 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. Nr 221, poz. 1319),	TAK
13.	Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania, Rozporządzenia 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. z 16 maja 2012 poz. 526) ,	TAK
14.	Rozporządzenia 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),	TAK
15.	Zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.	TAK
16.	Wspólne słowniki dla wszystkich modułów.	TAK
17.	Słowniki obowiązujące na podstawie ustaw i zarządzeń: - rozpoznań zgodnie z klasyfikacją ICD-10 (wersja 3- i 4-znakowa) - procedur medycznych zgodnie z nową edycją klasyfikacji procedur ICD-9 PL - kodów terytorialnych, (gmin, powiatów, województw).	TAK
18.	Możliwość utrzymania przedmiotowych słowników: - płatników (w tym oddziałów NFZ) i umów z nimi zawartych, - jednostek i lekarzy kierujących, - wykonujących świadczenia w miejscu, - katalogów świadczeń medycznych, - kontrahentów, - katalogu leków (w tym receptariusza szpitalnego), - cenniki, - ośrodków kosztów, - rodzajów dokumentów ubezpieczeniowych, - dokumentów tożsamości, - inne niezbędne słowniki.	TAK
19.	Możliwość zarządzania użytkownikami, ich prawami, dostępem do komórek organizacyjnych.	TAK
20.	Możliwość przydzielania użytkownikom prawa dostępu do wybranych komórek organizacyjnych (np. oddziału).	TAK
21.	Gromadzenie historii wszystkich operacji wykonanych przez użytkownika w systemie z dokładnością do zmian w poszczególnych polach bazy danych przez danego użytkownika.	TAK
22.	Wykorzystanie słowników do wprowadzania danych w każdym polu danych o ile jest to możliwe.	TAK
23.	Możliwość wykorzystania gotowych szablonów wyników dla wyników opisowych definiowanych przez administratora.	TAK
24.	Możliwość zdefiniowania dowolnej ankiety z polami wyboru, polami opisowymi lub polami opartymi o słowniki.	TAK
25.	Możliwość przypisania wartość punktową do pól wyboru w ankiecie. W trakcie wypełniania ankiety zlicza punkty.	TAK
26.	Możliwość oznaczenia ankiet, które mają być bezwzględnie uzupełnione, aby móc zatwierdzić historię choroby. System wymusza wprowadzenie tych danych na ankiecie.	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

27.	Wyszukiwanie powinno się odbywać po polach kilku zdefiniowanych dla danego słownika polach. Wymaganie dotyczy wpisywania danych z co najmniej: - słownika rozpoznai ICD 10 (wprowadzanie danych medycznych) - wyszukiwanie po kodzie ICD10 i nazwie rozpoznania - słownika procedur ICD 9 (wprowadzanie danych medycznych) - wyszukiwanie po kodzie ICD9 i nazwie rozpoznania - słownika leków (wprowadzanie danych medycznych) - wyszukiwanie po nazwie leku - jednostki kierującej (wprowadzanie skierowania) - wyszukiwanie po nazwie, REGON i NIP lekarza (dla skierowania) - lekarza kierującego (wprowadzanie skierowania) - wyszukiwanie po nazwisku, numerze prawa lekarza.	TAK
28.	W przypadku słowników wprowadzanych i modyfikowanych drogą ustawową lub zarządzeniami instytucji państwowych Wykonawca zobowiązuje się do ich aktualizacji przez cały okres umowy.	TAK
29.	Algorytmy kontroli poprawności wprowadzania danych: - PESEL, - nr prawa wykonywania zawodu.	TAK
30.	Możliwość edycji wszystkich dokumentów i ich pozycji bez konieczności usuwania i ponownego wprowadzania dokumentu lub jego części.	TAK
31.	Automatyczna numeracja wszystkich dokumentów, które takiej numeracji wymagają.	TAK
32.	Możliwość wycofania się użytkownika z edycji dokumentu bez zapisania zmian.	TAK
33.	Obsługa wszystkich niezbędnych a wymaganych prawem ksiąg.	TAK
34.	Automatyczne generowanie na podstawie wpisów w miejscach świadczenia usług zapisy do następujących ksiąg: - księga główna przyjęć i wypisów, - księga odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych wykonywanych w izbie przyjęć, - księga oczekujących na przyjęcie do szpitala, - ksiąg oddziałowych, - księgi porad ambulatoryjnych j w poradniach przyszpitalnych, - ksiąg zabiegów, - innych wymaganych prawem.	TAK
35.	Sprawdzanie danych pod względem poprawności oraz kompletności zgodnie z wymogami prawa.	TAK
36.	Możliwość wyszukiwania pacjentów wg zawartości danych zapisanych w bazie danych, tworzenia własnych raportów, sprawozdań, standardów akredytacyjnych, procedur ISO .	TAK
37.	Zastosowanie w systemie zasady jednokrotnego wprowadzania danych i natychmiastowego dostępu do nich z dowolnego stanowiska systemu.	TAK
38.	Działanie systemu w oparciu o jeden centralny rejestr pacjentów.	TAK
39.	Jednolity rejestr pracowników.	TAK
40.	Możliwość generowania i wykorzystywania kodów kreskowych w obsłudze zleceń, rejestracji i wyszukiwaniu pacjentów, obsłudze apteki i innych.	TAK
41.	Prowadzenie i monitorowanie kolejek oczekujących na wykonanie procedur medycznych zgodnie z wymogami prawa oraz generuje sprawozdania ze stanu tych kolejek zgodnie z wymaganiami NFZ.	TAK
42.	Spełnianie wymogów prawnych dotyczących rozliczeń świadczeń i umów w służbie zdrowia, przechowywania dokumentacji medycznej oraz ochrony danych.	TAK
43.	Przechowywanie poprzednich wersji zmienionych danych oraz posiadanie narzędzi do ich prezentacji.	TAK
44.	Możliwość przyporządkowania do wykonanego świadczenia medycznego informacji o ilości i typie zużytych materiałów i leków.	TAK
45.	Możliwość zlecenia konsultacji pacjenta w czasie pobytu na oddziale w poradni przyszpitalnej lub innym oddziale.	TAK
46.	Zarządzanie dokumentacją medyczną.	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

47.	Przegląd i aktualizacja danych personalnych.	TAK
48.	Umożliwienie dostępu do wszystkich danych z historycznych epizodów medycznych tak w oddziałach jak i w ambulatorium bez przelogowania się do innych modułów z uwzględnieniem uprawnień do przeglądania danych.	TAK
49.	Możliwość zdefiniowania odrębnego zakresu raportów dla każdej jednostki organizacyjnej.	TAK
50.	Udostępnienie listy zarejestrowanych pacjentów w danym dniu.	TAK
51.	Możliwość zaplanowania wizyty do gabinetu i do lekarza.	TAK
52.	Możliwość przeglądania zaplanowanych wizyt dla pacjenta.	TAK
53.	Możliwość zarządzania terminarzem wizyt w poradni, gabinecie, do lekarza.	TAK
54.	Możliwość łączenia rekordów pacjenta.	TAK
55.	Możliwość gromadzenia co najmniej następujących danych demograficznych pacjenta: - nazwisko, - imiona, - numer PESEL, - data urodzenia, - płeć, - adres zamieszkania, - kod terytorialny.	TAK
56.	Możliwość gromadzenia co najmniej następujących danych ubezpieczeniowych pacjenta: - oddział NFZ, - numer karty ubezpieczenia, - informacja o innym źródle finansowania świadczeń, - numer służący do potwierdzenia wykonania świadczenia (np. RUM).	TAK
57.	Możliwość gromadzenia co najmniej następujące danych medycznych pacjenta: - wzrost, - waga, - grupa krwi, - dane o uczuleniach, czynnikach ryzyka.	TAK
58.	Możliwość gromadzenia co najmniej następujących danych: - zgoda na przetwarzanie i udostępnianie danych (rodzinie, firmom ubezpieczeniowym itp.), - informacja o udostępnieniu danych po śmierci.	TAK
59.	Możliwość scalania pacjentów (ich danych osobowych oraz historii wizyt i choroby).	TAK
60.	Gwarancja integracji w trybie online za pomocą standardu HL 7 ver. 2.3 (minimum).	TAK
61.	Zapewnienie prowadzenia dokumentacji z podpisem elektronicznym - podpisanie każdego wpisu do dokumentacji pacjenta generuje stosowne dokumenty: źródłowy (zamawiający wymaga aby był to plik pdf z wszystkimi informacjami niezbędnymi do identyfikacji osoby podpisującej oraz skrót podpisanego pliku). Obydwa pliki umieszczane są w stosownym archiwum.	TAK
62.	Możliwość wydruku opaski z kodem kreskowym jednoznacznie identyfikującym pacjenta.	TAK
63.	Rozliczenie usług/badań z NFZ według obowiązujących zarządzeń Prezesa NFZ, Rozporządzeń i Ustaw Ministra Zdrowia.	TAK
64.	Rozliczenie usług zawartych na podstawie umów z innymi kontrahentami.	TAK
65.	Sprawdzanie poprawności rozliczenia kontraktu oraz generowania raportów dot. wykonania kontraktu.	TAK
66.	Generowanie sprawozdań do systemów rozliczeniowych płatników świadczeń w formatach wymaganych przez NFZ.	TAK
67.	Eksport wystawionych faktur do systemu Finansowo-Księgowego.	TAK
68.	Eksport karty statystycznej w formacie XML (Centrum Zdrowia Publicznego i inne).	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

69.	Generowanie wydruków sprawozdań NFZ.	TAK
70.	Generowanie wydruków do sprawozdań (sprawozdawczość wymagana przez NFZ).	TAK
71.	Przechowywanie informacji o strukturze organizacyjnej zakładu.	TAK
72.	Możliwość powiązania struktury organizacyjnej zakładu z kontraktem NFZ (możliwość wskazania, która jednostka organizacyjna w Zakładzie odpowiada jednostkom z kontraktu NFZ).	TAK
73.	Możliwość powiązania struktury organizacyjnej zakładu z kontraktem NFZ (możliwość wskazania, która jednostka organizacyjna w Zakładzie odpowiada jednostkom z kontraktu NFZ).	TAK
74.	Obsługa systemu e-WUŚ. W tym automatyczne sprawdzanie pacjentów przebywających w szpitalu, rehabilitacji, pacjentów zapisanych na dzień bieżący.	TAK
75.	Pola obligatoryjne są jednoznacznie wyróżnione (np. inny kształt, kolor, itp.)	TAK
76.	Językiem obowiązującym w oprogramowaniu aplikacyjnym, jest język polski.	TAK
77.	Program obsługuje drukarki sieciowe lub podłączone do wskazanych stacji roboczych	TAK
78.	Możliwość definiowania struktury organizacyjnej, zarządzania strukturą (dodawanie, zmiany)	TAK
79.	System umożliwia prowadzenie elektronicznego obiegu recept tj. od wczytania numerów recept z NFZ poprzez wystawianie recept do raportów zużycia numeracji	TAK
80.	System pozwala na dwukrotne automatyczne sprawdzanie w systemie e-WUŚ zarejestrowanych pacjentów, w godzinach nocnych.	TAK

81. Dostawca zapewni indywidualny podpis cyfrowy niekwalifikowany dla 666 pracowników. Procedury objęte podpisem: wypis, zlecenie, skierowanie, opis badania. TAK

Moduł Przychodnia-Poradnia (Administrator)

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Możliwość automatycznej, centralnej aktualizacji aplikacji na stacjach roboczych.	TAK
2.	Możliwość przeglądu informacji o tym, która stacja robocza i kiedy pobrała aktualizację.	TAK
3.	Zabezpieczenie dostępu do programu dla użytkowników hasło lub logowanie biometryczne lub przez kartę.	TAK
4.	Wymuszona okresowa zmiana hasła.	TAK
5.	Wbudowane mechanizmy do administrowania prawami użytkowników; zarządzanie uprawnieniami, tworzenie i modyfikacja grup, określanie uprawnień użytkowników na poziomie poszczególnych funkcji.	TAK
6.	Możliwość zarządzania użytkownikami, ich prawami, dostępem do komórek organizacyjnych.	TAK
7.	Możliwość przydzielania użytkownikom prawa dostępu do wybranych komórek organizacyjnych (np. oddziału).	TAK
8.	Możliwość gromadzenia historii wszystkich operacji (logi zmian) wykonanych przez użytkownika w systemie z dokładnością do zmian w poszczególnych polach bazy danych przez danego użytkownika.	TAK
9.	Historia operacji gromadzona w bazie danych.	TAK
10.	Administrowanie bazami słownikowymi.	TAK
11.	Definicja struktury szpitala w zakresie danych administracyjnych w tym kodów resortowych MZ, REGON.	TAK
12.	Możliwość zaewidencjonowania w programie i modyfikacji poszczególnych jednostek organizacyjnych zakładu (gabinety, rejestracje, izby przyjęć, oddziały, laboratoria, pracownie diagnostyczne, itd.).	TAK
13.	Definicja kontraktów i usług.	TAK
14.	Obsługa słowników personelu z możliwością połączenia z zarządzaniem listą użytkowników.	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

15.	Wykorzystanie słowników zarówno standardowych (ICD-10, ICD-9 CM, Słownik Kodów Terytorialnych GUS, słownik trybów przyjęcia, słownik płatników i instytucji zewnętrznych itp.), jak i wewnętrzzakładowych.	TAK
16.	Definicja i obsługa ksiąg wykorzystywanych w zakładzie (księga główna, księga odmów, księgi oddziałowe, księga oczekujących itp.).	TAK
17.	Obsługa systemu e-WUŚ - konfiguracja umożliwiająca co najmniej dwukrotną weryfikację uprawnień pacjentów "hurtowo" o ustalonej, zapisanych w harmonogramie godzinach.	TAK

Wymagania dla poszczególnych modułów

Moduł Przychodnia-Poradnia (Rejestracja)

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Tworzenie grafików pracy lekarzy na konkretne dni (daty kalendarzowe):	TAK
2.	Planowanie lub zapisywanie wizyty wg planu pracy poradni	TAK
3.	Przyjmowanie pacjentów niezależnie od planu pracy	TAK
4.	Przyjmowanie pacjentów poza limitem z dnia	TAK
5.	Automatyczne nadawanie numerków celem identyfikacji na wyświetlaczu przed gabinetem	TAK
6.	Możliwość zarejestrowania pacjenta z rozróżnieniem płatnika za konkretną usługą (NFZ, wizyta prywatna, wizyta abonamentowa)	TAK
7.	Możliwość rozróżnień kolorystycznych dla planu pracy poradni w zależności od płatnika.	TAK
8.	Możliwość kolorystycznego wyróżnienia na kalendarzu pracy przychodni dni, w których zamieszczony został wewnętrzny komunikat dotyczący danego dnia.	TAK
9.	Graficzne przedstawienie na kalendarzu przyjęć dnia, w którym brak już wolnych terminów.	TAK
10.	Graficzne przedstawienie na kalendarzu przyjęć dnia, w którym zostali już zarejestrowani pacjenci.	TAK
11.	System pozwala sprawdzić w systemie e-WUŚ status ubezpieczenia nowozarejestrowanego pacjenta.	TAK
12.	Możliwość wydrukowania z systemu:	TAK
13.	- listy pacjentów zarejestrowanych na dany dzień,	TAK
14.	- koperty na historię choroby,	TAK
15.	- kartoteki historii choroby,	TAK
16.	- oświadczenia o posiadaniu ubezpieczenia.	TAK
17.	Możliwość kopiowania odbytych wizyt.	TAK
18.	Możliwość przypisania wydruków własnych do rejestracji.	TAK
19.	Kopiowanie stworzonych grafików na wybrane dni.	TAK
20.	Tworzenie bloków z grafikiem dla lekarza w danym dniu	TAK
21.	Określenie dnia, zakresu godzinowego, średniego czasu wizyty, typu wizyty podczas definiowania bloku z grafikiem.	TAK
22.	Tworzenie blokad grafików dla poradni lub lekarzy określając zakres datowy oraz godzinowy	TAK
23.	Przeglądanie grafików z wizytami pacjentów w rejestracji dla poszczególnych filii, poradni, lekarzy, rodzaju bloków z grafikami.	TAK
24.	Wyświetlanie ilości wolnych terminów wizyt na grafikach	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

25.	Wyświetlanie grafików z pierwszym wolnym terminem w danej poradni.	TAK
26.	Możliwość rezerwacji wizyty na godzinę oraz rejestracji bez godziny w ramach wizyt dodatkowych.	TAK
27.	Rejestracja wizyt o czasach nakładających się na siebie.	TAK
28.	Możliwość odwoływania wizyt.	TAK
29.	Możliwość zmiany terminu wizyty bez konieczności odwoływania.	TAK
30.	Możliwość potwierdzania faktu pojawienia się pacjenta w rejestracji przed wizytą w gabinecie lekarskim. Do czasu potwierdzenia pacjent jest niedostępny w module Gabinet	TAK
31.	Możliwość określenia płatnika oraz:	TAK
32.	- wprowadzenia uwag,	TAK
33.	- wydłużenia czasu trwania wizyty podczas rezerwacji terminu.	TAK
34.	Możliwość edycji płatnika, uwag po zarezerwowaniu terminu wizyty. Wprowadzone uwagi podczas rejestracji dostępne są w gabinecie lekarskim na liście wizyt.	TAK
35.	Automatyczne sprawdzanie prawidłowości powiązań pomiędzy Ubezpieczycielem i Płatnikiem.	TAK
36.	Automatyczna podpowiedź listy Płatników po wyborze prywatnego Ubezpieczyciela.	TAK
37.	Możliwość wprowadzenia danych ze skierowania oraz danych o uprawnieniach dodatkowych podczas rezerwacji terminu wizyty.	TAK
38.	Możliwość znalezienia pacjenta w bazie danych po:	TAK
39.	- nazwisku,	TAK
40.	- numerze kartoteki,	TAK
41.	- numerze PESEL,	TAK
42.	- numerze Karty Pacjenta (np. Karcie VIP).	TAK
43.	System umożliwia wydrukowanie Indywidualnej Karty Pacjenta (np. Karty VIP).	TAK
44.	System umożliwia wykorzystanie Indywidualnej Karty Pacjenta w placówkach współpracujących ze sobą i posiadających system umożliwiający działanie takich kart.	TAK
45.	Możliwość wprowadzenia danych osobowych pacjenta wraz z nr telefonu oraz informacji o ubezpieczeniu, zakładzie pracy.	TAK
46.	Możliwość rezerwacji terminu wizyty ze zlecenia lekarskiego wystawionego w gabinecie	TAK
47.	Możliwość wprowadzenia informacji o dodaniu pacjenta do kolejek oczekujących w trybie stabilnym lub pilnym.	TAK
48.	Możliwość wypełnienia ankiet, dokumentów dla wybranego pacjenta.	TAK
49.	Możliwość dołączenia dokumentacji medycznej zewnętrznej pacjenta (np. w postaci skanów dokumentów).	TAK
50.	Możliwość przeglądania wizyt historycznych i zaplanowanych w zależności od statusów.	TAK
51.	Możliwość złożenia deklaracji POZ.	TAK
52.	Automatyczne uzupełnienie dokumentu deklaracji na podstawie danych wprowadzonych do kartoteki pacjenta.	TAK
53.	Możliwość wystawienia paragonu (obsługa drukarki fiskalnej), rachunku, faktury dla pacjenta.	TAK
54.	Możliwość przeglądu cenników wizyt i badań.	TAK
55.	Możliwość przypisania pacjenta do pakietu, umowy z firmami komercyjnymi. Tylko pacjenci przypisani do danego cennika mogą z niego korzystać.	TAK
56.	System posiada wspólną Ewidencję Główną Pacjentów dla wszystkich poradni.	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

57.	<p>System gromadzi w Karcie Pacjenta:</p> <ul style="list-style-type: none">- dane osobowe,- dane adresowe,- adres e-mail,- kartoteki papierowej,- zatrudnienie,- ubezpieczenie,- płatnik, oddział NFZ,	TAK
58.	<p>System gromadzi w Karcie Pacjenta dodatkowe dane, takie jak:</p> <ul style="list-style-type: none">- wywiad rodzinny,- wywiad środowiskowy,- grupa krwi- dane opiekuna,- upoważnienie o zgodzie do uzyskania informacji o stanie zdrowia- upoważnienie o zgodzie do uzyskania dokumentacji medycznej- rodzaj i nr dokumentu uprawniającego do leczenia,- dane i uprawnienia opiekunów oraz innych osób uprawnionych do otrzymywania informacji na temat stanu pacjenta,- dane osób uprawnionych do odbierania dokumentacji medycznej pacjenta,- dane i uprawnienia opiekunów oraz innych osób uprawnionych do otrzymania dokumentacji pacjenta w przypadku jego śmierci	TAK
59.	<p>System umożliwia zapisanie w Karcie Pacjenta dodatkowych danych jak:</p> <ul style="list-style-type: none">- informacja na temat szczepień- informacji na temat przebytych chorób- informacji na temat uczulenia na leki i materiały medyczne- informacji na temat wypożyczanego sprzętu- dowolnej informacji na temat pacjenta w postaci ogólnych uwag- informacji na temat umów, polis związanych z komercyjną / prywatną wizytą	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

60.	System pozwala na zapisanie w Karcie Pacjenta nr telefonu, na który będzie wysyłana informacja SMS	TAK
61.	System umożliwia odnotowanie i oznaczenie pilnych przypadków	TAK
62.	System dopuszcza do przyjęcia pacjenta przebywającego aktualnie w szpitalu (na oddziale) ale ostrzega i wymaga dodatkowo potwierdzenia.	TAK
63.	Możliwość rejestrowania pacjenta bez skierowania do jednostki wymagającej skierowań – wymagane ostrzeżenie dla tego typu rejestracji.	TAK
64.	System umożliwia wprowadzenia limitów przyjęć do poradni na:	
65.	- wybrany miesiąc,	TAK
66.	- dowolny wybrany okres czasu.	TAK
67.	System umożliwia wprowadzenie limitu przyjęć dla lekarza:	TAK
68.	- na wybrany miesiąc,	TAK
69.	- na dowolny wybrany okres czasu.	TAK
70.	Możliwość skanowania dokumentów zewnętrznych do historii choroby z poziomu rejestracji.	TAK
71.	Automatyczne otwarcie okna dodania nowego pacjenta po próbie wyszukania pacjenta, który nie był wcześniej w jednostce.	TAK

Moduł Call-Center (Poradnia)

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Możliwość rejestracji pacjenta na nowy termin.	TAK
2.	Zapisanie informacji o treści rozmowy.	TAK
3.	Możliwość sprawdzenia dotychczas zaplanowanych wizyt.	TAK
4.	Możliwość sprawdzenia odbytych wizyt.	TAK
5.	Możliwość identyfikacji pacjenta za pomocą numeru dzwoniącego telefonu (konektor do centrali telefonicznej).	TAK
6.	Możliwość ręcznego wyszukania pacjenta po:	TAK
7.	- numerze PESEL,	TAK
8.	- nazwisku,	TAK
9.	- numerze telefonu.	TAK
10.	Wyszukiwanie wolnych terminów dla poradni i lekarza.	TAK
11.	Możliwość dopisania pacjenta do bazy.	TAK
12.	Możliwość rejestracji pacjenta do wybranej poradni/lekarza.	TAK
13.	Możliwość sprawdzenia statusu ubezpieczenia.	TAK
14.	Możliwość rejestracji pacjentów prywatnych i abonamentowych.	TAK
15.	Wyszukiwanie wolnego terminu ze wskazaniem konkretnej daty.	TAK
16.	Możliwość skanowania dokumentów zewnętrznych do historii choroby z poziomu Call Center.	TAK
17.	System pozwala sprawdzić w systemie e-WUŚ status ubezpieczenia nowozarejestrowanego pacjenta z poziomu Call Center.	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

18.	System umożliwia sprawdzenie historii ubezpieczenia.	TAK
19.	Automatyczne otwarcie okna dodania nowego pacjenta po próbie wyszukania pacjenta, który nie był wcześniej w jednostce.	TAK
20.	Możliwość edytowania zaplanowanych wizyt z poziomu Call Center.	TAK
21.	Okno wyszukiwania poradni z funkcjonalnością automatycznego filtrowania rekordów po wpisanym tekście.	TAK
22.	Przy numerze/nazwisku wspólnym dla dwóch lub większej liczby pacjentów, system podpowiada listę pasujących rekordów.	TAK
23.	Wyszukiwanie wolnych terminów pod kątem:	TAK
24.	- wizyt prywatnych,	TAK
25.	- wizyt abonamentowych,	TAK
26.	- wizyt na NFZ,	TAK
27.	- lub jednego dodatkowego parametru.	TAK

Moduł Przychodnia-Poradnia (Gabinet)

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Przegląd listy zarejestrowanych do lekarza pacjentów w zależności od wybranego dnia.	TAK
2.	Możliwość wyszukiwania wizyt pacjentów z dowolnego zakresu czasu.	TAK
3.	Możliwość rejestrowania wizyt bezpośrednio w gabinecie lekarskim.	TAK
4.	System umożliwia danych ze skierowania do wizyty, uwag, płatnika.	TAK
5.	Możliwość przyjęcia pacjentów w innej kolejności niż wynika to z porządku rejestracji.	TAK
6.	Przywoływanie i odwoływanie pacjentów przy użyciu wyświetlaczy.	TAK
7.	Dostęp do archiwalnych przyjęć pacjentów.	TAK
8.	Funkcjonalność umożliwiająca odczytanie przez lekarza uwag od rejestracji na temat pacjenta.	TAK
9.	Możliwość podglądu przez lekarza indywidualnych statystyk z poziomu okna gabinetu lekarskiego.	TAK
10.	Możliwość wydruku historii choroby pojedynczo (jednej wizyty) lub zbiorczo dla pacjenta (wszystkie wizyty).	TAK
11.	Program umożliwia zaimportowanie wydruków własnych.	TAK
12.	Dostęp do wyników badań pacjenta z poziomu okna gabinetu lekarskiego.	TAK
13.	Możliwość podglądu historii wizyt pacjenta w placówce.	TAK
14.	Możliwość wykonania badania podmiotowego (wywiadu) na podstawie zdefiniowanych wcześniej ankiet lub szablonów.	TAK
15.	Możliwość wykonania badania przedmiotowego na podstawie zdefiniowanych wcześniej ankiet lub szablonów.	TAK
16.	Modyfikacja schematów historii choroby.	TAK
17.	Dodawanie elementów schematu historii choroby.	TAK
18.	Możliwość wykonania opisu zabiegu na podstawie zdefiniowanych wcześniej ankiet lub szablonów.	TAK
19.	Możliwość kopiowania opisów z poprzednich wizyt.	TAK
20.	Możliwość edytowania skopiowanego opisu.	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

21.	Wykorzystywanie własnych schematów historii choroby.	TAK
22.	Możliwość dodawania plików graficznych (w formatach obsługiwanych przez system Windows) do historii choroby.	TAK
23.	Oznaczanie przyjęcia jako „ratującego życie”.	TAK
24.	Możliwość wpisania kodu chorobowego ICD10 jako:	TAK
25.	- kodu chorobowego wstępnego	TAK
26.	- kodu chorobowego zasadniczego	TAK
27.	- kodu chorobowego dodatkowego	TAK
28.	- kodu chorobowego współistniejącego	TAK
29.	- kodu chorobowego V-Y	TAK
30.	Możliwość wybrania kodu chorobowego ICD10 ze słownika według:	TAK
31.	- kodu,	TAK
32.	- opisu.	TAK
33.	Możliwość ręcznego wpisania kodu chorobowego ICD10.	TAK
34.	Możliwość przypisania pacjentowi diety wybranej ze słownika.	TAK
35.	Dodawanie uwag do wizyty.	TAK
36.	Dodawanie procedur ze słownika ICD9.	TAK
37.	Możliwość utworzenia własnych grup procedur.	TAK
38.	Gruper JGP.	TAK
39.	Szybka podpowiedź produktu w POZ (do dwóch najczęściej wykorzystywanych produktów).	TAK
40.	Możliwość ręcznego dopisania procedury.	TAK
41.	Możliwość zamykania procesu leczniczego z poziomu gabinetu lekarskiego.	TAK
42.	Możliwość wystawienia skierowania dla pacjenta:	TAK
43.	- do szpitala,	TAK
44.	- do specjalisty,	TAK
45.	- na badania,	TAK
46.	- na transport,	TAK
47.	- na badania laboratoryjne,	TAK
48.	- na badania radiologiczne.	TAK
49.	Możliwość wystawiania zaświadczeń opisowych z możliwością edycji.	TAK
50.	Możliwość obejrzenia dołączonych plików multimedialnych z jednego okna.	TAK
51.	Podgląd na wcześniejsze wpisane szczepienia pacjenta.	TAK
52.	Podgląd na wpisane do systemu leki uczulające pacjenta.	TAK
53.	Możliwość zmiany statusu wizyty.	TAK
54.	Dostęp do pełnej historii choroby pacjenta wygenerowanej podczas poprzednich wizyt w poradniach, w pracowniach lub w szpitalu.	TAK
55.	System umożliwia wystawianie recept na pacjenta.	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

56.	Kopiowanie wcześniej wystawionych recept.	TAK
57.	Blokada przed ponownym wydrukowaniem tej samej recepty.	TAK
58.	Anulowanie błędnie wystawionej recepty.	TAK
59.	Sprawdzanie puli dostępnych recept dla danego lekarza z podziałem na:	TAK
60.	- NFZ,	TAK
61.	- prywatne,	TAK
62.	- psychotropowe.	TAK
63.	Możliwość wydrukowania recept przed wizytą domową dla konkretnego pacjenta.	TAK
64.	Dostęp do informacji o ubezpieczeniu przy wystawianiu recepty.	TAK
65.	Przy wystawianiu recept z lekiem refundowanym program dokonuje walidacji ubezpieczenia pacjenta i jeżeli pacjent nie posiada uprawnień do refundacji świadczeń, system podaje komunikat o braku ubezpieczenia pacjenta.	TAK
66.	Wprowadzenie leków na receptę.	TAK
67.	Wydruk recepty lub nadruk na receptę.	TAK
68.	Generowanie recepty na podstawie leków stałych przepisanych podczas poprzednich wizyt do pacjenta.	TAK
69.	Tworzenie recepty na podstawie wcześniej wystawionych recept.	TAK
70.	Możliwość wstawienia jednocześnie do pięciu leków na receptę.	TAK
71.	Możliwość tworzenia schematów recept.	TAK
72.	Podgląd charakterystyki produktu leczniczego.	TAK
73.	Filtrowanie leków pod kątem refundacji.	TAK
74.	Wyróżnienie kolorystyczne leków refundowanych.	TAK
75.	Dostęp do informacji o refundacji leków.	TAK
76.	Dostęp do cen leków refundowanych.	TAK
77.	Wczytanie puli recept.	TAK
78.	Wystawianie recept z lekami do przygotowania w aptece (leki recepturowe). Korzystanie ze zdefiniowanych wcześniej szablonów.	TAK
79.	Dostęp do skanowanej uprzednio dokumentacji pacjenta.	TAK
80.	Podpis elektroniczny zakończonej wizyty.	TAK
81.	Wydruk karty informacyjnej dla pacjenta lub dla lekarza kierującego oraz dowolnych definiowalnych raportów związanych z pacjentem lub historią choroby pacjenta.	TAK
82.	Wystawianie zaświadczenia ZUS ZLA w formie elektronicznej.	TAK
83.	Możliwość nadruku wprowadzonych danych na formularz ZUS ZLA.	TAK
84.	Możliwość drukowania paragonów fiskalnych.	TAK
85.	Możliwość drukowania faktur VAT.	TAK

Moduł Przychodnia-Poradnia (Ewidencja)

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	System posiada wspólną Ewidencje Główną Pacjentów dla wszystkich poradni.	TAK



2.	System gromadzi w Karcie Pacjenta: <ul style="list-style-type: none">- dane osobowe,- dane adresowe,- adres e-mail,- kartoteki papierowej,- zatrudnienie,- ubezpieczenie,- płatnik, oddział NFZ,	TAK
3.	System gromadzi w Karcie Pacjenta dodatkowe dane, takie jak: <ul style="list-style-type: none">- wywiad rodzinny,- wywiad środowiskowy,- grupa krwi- dane opiekuna,- upoważnienie o zgodzie do uzyskania informacji o stanie zdrowia- upoważnienie o zgodzie do uzyskania dokumentacji medycznej- rodzaj i nr dokumentu uprawniającego do leczenia,- dane i uprawnienia opiekunów oraz innych osób uprawnionych do otrzymywania informacji na temat stanu pacjenta,- dane osób uprawnionych do odbierania dokumentacji medycznej pacjenta,- dane i uprawnienia opiekunów oraz innych osób uprawnionych do otrzymania dokumentacji pacjenta w przypadku jego śmierci	TAK
4.	System umożliwia zapisanie w Karcie Pacjenta dodatkowych danych jak: <ul style="list-style-type: none">- informacja na temat szczepień- informacji na temat przebytych chorób- informacji na temat uczulenia na leki i materiały medyczne- informacji na temat wypożyczanego sprzętu- dowolnej informacji na temat pacjenta w postaci ogólnych uwag- informacji na temat umów, polis związanych z komercyjną / prywatną wizytą	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

5.	Podgląd na wcześniejsze wpisane szczepienia pacjenta.	TAK
6.	Możliwość podglądu wcześniejszych wizyt pacjenta w jednostce.	TAK
7.	Dostęp do informacji w zakresie:	TAK
8.	- data/godzina rejestracji,	TAK
9.	- data przyjęcia,	TAK
10.	- data wypisu,	TAK
11.	- rodzaj poradni, w której był przyjęty pacjent,	TAK
12.	- dane lekarza przyjmującego,	TAK
13.	- data skierowania,	TAK
14.	- status wizyty,	TAK
15.	- przyczyna skreślenia.	TAK
16.	Filtrowanie informacji z odbytych wizyt przy użyciu parametrów:	TAK
17.	- data/godzina rejestracji,	TAK
18.	- data przyjęcia,	TAK
19.	- data wypisu,	TAK
20.	- rodzaj poradni, w której był przyjęty pacjent,	TAK
21.	- dane lekarza przyjmującego,	TAK
22.	- data skierowania,	TAK
23.	- status wizyty.	TAK
24.	Możliwość dodania pacjenta niezidentyfikowanego.	TAK
25.	Wyszukiwanie danych pacjenta z uwzględnieniem danych takich jak:	TAK
26.	- imię i nazwisko,	TAK
27.	- nr PESEL,	TAK
28.	Filtrowanie danych pacjentów w ewidencji pod kątem:	TAK
29.	- miejscowości,	TAK
30.	- roku urodzenia.	TAK
31.	Możliwość skanowania i podglądu zeskanowanych dokumentów.	TAK
32.	Sprawdzenie statusu ubezpieczenia pacjenta (eWUŚ).	TAK
33.	Możliwość wyeksportowania historii wizyt pacjenta w danej jednostce do pliku XML.	TAK
34.	Sprawdzanie kolejek oczekujących na wizyty.	TAK

Moduł Zleceń

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Możliwość obsługi elektronicznych zleceń medycznych w tym: - wysłanie zlecenia, - śledzenie stanu wykonania zlecenia,	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	- zwrotne odebranie wyniku zlecenia.	
2.	Możliwość zlecenia każdego elementu procesu leczenia oraz innych świadczeń medycznych (np. transport chorych).	TAK
3.	Możliwość wprowadzenia, modyfikacji, przedłużenia oraz anulowania zleceń dla pacjentów. Wprowadzanie zleceń jest możliwe dla wszystkich pacjentów objętych ruchem chorych (szpital, ambulatoria, izby przyjęć, pracownie diagnostyczne i terapeutyczne).	TAK
4.	Zapewnienie kontroli wprowadzania podwójnych zleceń oraz kontroli zlecenia pod kątem poprawności i kompletności.	TAK
5.	Możliwość wykorzystania kodów kreskowych i czytników do identyfikacji zleceń.	TAK
6.	Możliwość wykorzystania danych z modułu do rozliczania kosztów.	TAK
7.	Rejestracja etapów wykonania/realizacji zlecenia.	TAK
8.	Możliwość anulowanie zlecenia.	TAK
9.	Automatyczny zapis daty i czasu, osobę wprowadzającą, zmieniającą i odwołującą zlecenie.	TAK
10.	Automatyczny zapis daty i czasu, osobę wprowadzającą oraz zmieniającą wyniki.	TAK
11.	Automatyczne aktualizowanie etapu realizacji zlecenia.	TAK
12.	Automatyczne przekazanie zlecenia do jednostki realizującej zlecenie.	TAK
13.	Automatyczne zwrotne przekazanie wyniku.	TAK
14.	Graficzna prezentacja wyników badań liczbowych za zadany okres czasu.	TAK
15.	Możliwość przedłużania zleceń, zleceń cyklicznych.	TAK
16.	Możliwość na zlecenia badań i konsultacji poza szpitalem oraz możliwość prowadzenia wyników tych badań w formie papierowej, lub elektronicznej.	TAK
17.	Możliwość zapisania w ramach komentarza do zlecenia istotnych danych diagnostycznych (rozpoznanie, kierunek badania, grupa krwi itp.).	TAK
18.	Możliwość integracji w trybie online za pomocą standardu HL 7 ver. 2.3 (minimum).	TAK

Moduł Sprawozdawczo-Rozliczeniowy

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Możliwość ewidencjonowania umów zawartych z oddziałami NFZ.	TAK
2.	System prowadzi i monitoruje kolejki oczekujących na wykonanie procedur medycznych zgodnie z wymaganiami prawa.	TAK
3.	System generuje sprawozdania ze stanu tych kolejek zgodnie z wymaganiami NFZ.	TAK
4.	System spełnia wymogi prawne dotyczące rozliczeń świadczeń i umów w służbie zdrowia.	TAK
5.	Generowanie sprawozdań do systemów rozliczeniowych płatników świadczeń w formatach wymaganych przez NFZ.	TAK
6.	Generowanie wydruków do sprawozdań (sprawozdawczość wymagana przez NFZ).	TAK
7.	Przechowywanie informacji o strukturze organizacyjnej zakładu.	TAK
8.	Możliwość powiązania struktury organizacyjnej zakładu z kontraktem NFZ (możliwość wskazania, która jednostka organizacyjna w Zakładzie odpowiada jednostkom z kontraktu NFZ).	TAK
9.	Automatyczne tworzenie raportu dla NFZ na podstawie wprowadzonych danych w gabinetach i na oddziałach.	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

10.	Podgląd limitów oraz sumy punktów zaplanowanych zabiegów w poszczególnych miesiącach dla umów NFZ w trakcie planowania zabiegów rehabilitacyjnych.	TAK
11.	Możliwość stworzenia wykresów słupkowych odzwierciedlających stan wykorzystania świadczeń w stosunku do limitów NFZ na oferowane świadczenia.	TAK
12.	Automatyczne wyznaczanie cykli zabiegowych dla NFZ (rehabilitacja).	TAK
13.	Rozliczenie usług/badań z NFZ według obowiązujących zarządzeń Prezesa NFZ, Rozporządzeń i Ustaw Ministra Zdrowia.	TAK
14.	Gruper, który na podstawie danych wprowadzonych podczas wizyty potrafi wskazać pozycję rozliczeniową z katalogu NFZ. Dostęp do Grupera musi być lokalny, tzn. nie może wymagać zewnętrznego łącza internetowego	TAK
15.	Raporty pozwalające na bieżąco śledzić stan realizacji umowy.	TAK
16.	Raport pozwalający ocenić stan realizacji umowy w przyszłości z uwzględnieniem zaplanowanych wizyt oraz zabiegów.	TAK
17.	Możliwość zmiany wersji wysyłki.	TAK
18.	Zmiana statusu produktu z wyszczególnieniem zakresu dat, umowy, produktu oraz wyróżnika.	TAK
19.	Wybór danych do eksportu – z podziałem na:	TAK
20.	- deklaracje POZ,	TAK
21.	- zbiorczy POZ,	TAK
22.	- kolejki oczekujących,	TAK
23.	- faktury zakupowe,	TAK
24.	- rozliczenia,	TAK
25.	- świadczenia.	TAK
26.	Opcja eksportu danych z możliwością zastosowania filtra dla błędnych rekordów.	TAK
27.	Możliwość generowania danych do eksportu według:	TAK
28.	- umowy,	TAK
29.	- produktu,	TAK
30.	- wyróżnika,	TAK
31.	- zakresu dat.	TAK
32.	Możliwość importu umów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz aneksów.	TAK
33.	Możliwość przypisania umowy do kolejnej jednostki świadczącej usługi.	TAK
34.	Walidacja sprawozdań pod kątem obecności paczki i wygenerowanego rachunku dla NFZ.	TAK
35.	Generowanie sprawozdań takich jak:	TAK
36.	- ZD3,	TAK
37.	- MZ-11,	TAK
38.	- CZP.	TAK
39.	Generowanie sprawozdań dotyczących świadczeń udzielonych pacjentom POZ spoza gminy.	TAK
40.	Możliwość filtrowania sprawozdań według umowy, roku i miesiąca.	TAK
41.	Przeliczanie wszystkich kolejek.	TAK
42.	Przeliczanie wybranej kolejki i wysłania jej do NFZ.	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

43.	Walidacja kolejek.	TAK
44.	Informacja o błędach w kolejce.	TAK
45.	Podgląd listy pacjentów oczekujących w kolejce.	TAK
46.	Wyszukiwanie pacjenta po numerze PESEL.	TAK
47.	Filtrowanie rekordów pacjentów z błędem w kolejce.	TAK
48.	Możliwość nadania kodu skreślenia dla wybranego pacjenta lub dla wszystkich rekordów.	TAK
49.	Filtrowanie rekordów z uwzględnieniem 6-cio miesięcznego okresu oczekiwania w kolejce.	TAK
50.	Przygotowywanie faktur zakupowych.	TAK
51.	System umożliwia podgląd informacji o błędzie przesłanej z NFZ	TAK
52.	Możliwość eksportowania do pliku CSV lub HTML danych o świadczeniach.	TAK

Moduł Statystyka medyczna

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Obsługa bazy pacjentów poradni, zakładu, pracowni.	TAK
2.	Wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów (min. nazwisko, PESEL, ID Wewnętrzny).	TAK
3.	Możliwość automatycznego numerowania pacjentów w Księdze Głównej.	TAK
4.	Przegląd danych archiwalnych pacjenta w zakresie danych z poszczególnych pobyków szpitalnych, wizyt w zakładach diagnostycznych, wyników badań i wizyt w poradniach.	TAK
5.	Potwierdzenia wypisu pacjenta pod kątem kompletności i poprawności danych.	TAK
6.	Możliwość wygenerowania / wydruku Karty Statystycznej.	TAK
7.	Możliwość wygenerowania / wydruku zaświadczenia o pobycie w szpitalu.	TAK
8.	Możliwość wygenerowania / wydruku Karty Zakażenia Szpitalnego.	TAK
9.	Możliwość wygenerowania / wydruku Księgi Głównej.	TAK
10.	Możliwość wygenerowania / wydruku skorowidza alfabetycznego do Księgi Głównej.	TAK
11.	Obsługa Księgi Oczekujących (kolejki oczekujących).	TAK
12.	Obsługa Księgi Poradni.	TAK
13.	Obsługa Księgi Pracowni Diagnostycznej.	TAK
14.	Obsługa Księgi Zabiegowej.	TAK
15.	Elektroniczna komunikacja z NFZ.	TAK
16.	Możliwość potwierdzenia przez lekarza zakończenia wizyty lekarskiej wraz ze sprawdzeniem kompletności danych dotyczących pacjenta i wykonanych świadczeń.	TAK
17.	Czas oczekiwania (planowany i rzeczywisty) na poszczególne świadczenia w Szpitalu (dane z list oczekujących).	TAK
18.	Możliwość sporządzania raportów: liczba porad płatnych.	TAK
19.	Możliwość sporządzania raportów: liczba porad ambulatoryjnych.	TAK
20.	Możliwość sporządzania raportów: liczba przyjęć, pacjentów ubezpieczonych, nieubezpieczonych, usług zapłaconych, niezapłaconych	TAK



Moduł Szpital

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Obsługa oddziałów i izby przyjęć.	TAK
2.	Możliwość przenosin międzyoddziałowych pacjenta.	TAK
3.	Możliwość wprowadzenia pacjenta NN.	TAK
4.	Wyświetlenie aktualnej historii choroby pacjenta po zeskanowanym identyfikatorze pacjenta dostosowanego do obowiązujących aktów prawnych.	TAK
5.	Moduł uruchamiany na urządzeniach przenośnych typu tablet umożliwiający pracę personelu medycznego z dokumentacją medyczną pacjenta przy łóżku.	TAK
6.	Funkcjonalność drukowania identyfikatora pacjenta dostosowanego do obowiązujących aktów prawnych.	TAK
7.	Możliwość wydruku takich wydruków jak: karty statystyczne, karty wypisu i pełnej historii choroby pacjenta.	TAK
8.	Możliwość obsługi bloku operacyjnego. Tworzenie protokołu operacyjnego: wprowadzenie wykonanych czynności i procedur, protokołów pielęgniarstkich, anestezjologicznych, generowanie opisów medycznych w oparciu o indywidualne słowniki, utworzone w systemie formularze lub dopiski. Ewidencja podanych leków, zużytych materiałów, wykonującego personelu. Prowadzenie księgi bloku operacyjnego	TAK
9.	Możliwość zapisywania statusów dziennych dla hospitalizowanego pacjenta.	TAK
10.	Mechanizm przeliczania ruchu pacjentów, przepustowości i obłożenia łóżek.	TAK
11.	Możliwość prowadzenia i automatycznej numeracji Księgi Głównej, Ksiąg Oddziałowych.	TAK
12.	Możliwość druku wybranego zakresu numerów Księgi Głównej.	TAK
13.	Obsługa elektronicznych zleceń oddziałowych z wysłaniem do poszczególnych pracowni, laboratorium, rehabilitacji, poradni, oddziału, innej jednostki medycznej: badania diagnostyczne badania laboratoryjne zabiegi konsultacje apteczki oddziałowe.	TAK
14.	Możliwość definiowania formularzy zlecenia (charakterystycznych dla jednostki odbierającej zlecenie)	TAK
15.	Automatyczny odbiór wyniku (wynik jest widoczny w dokumentacji med. pacjenta), możliwość wydruku wyniku.	TAK
16.	Możliwość modyfikacji, anulowania zaplanowanego zlecenia, przeglądu zleceń, wydruku zleceń.	TAK
17.	Możliwość przeglądu danych archiwalnych o pacjentach przebywających w przeszłości na danym oddziale.	TAK
18.	Możliwość wystawianie i ewidencjonowanie przepustek.	TAK
19.	Możliwość automatycznego rozdzielenia krotności produktu i procedur na poszczególne dni.	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

20.	Możliwość wprowadzenia rozpoznań: wstępne, główne, współistniejące, dodatkowe wypisowe, przyczyny zgonu i rozpoznania sekcyjnego wg klasyfikacji ICD-10 oraz opisowych (z wykorzystaniem zdefiniowanych wcześniej szablonów).	TAK
21.	Aktualna wersje grupera JGP dla szpitalnictwa.	TAK
22.	Mechanizm aktualizacji oprogramowania do najnowszej wersji grupera oraz wczytywanie aneksów umów NFZ.	TAK
23.	Zapamiętywanie okresu obowiązywania danej wersji grupera oraz danych niezbędnych do grupowania z umów NFZ.	TAK
24.	Podgląd w jednym miejscu, wszystkich danych, niezbędnych do wyznaczenia grupy JGP.	TAK
25.	Możliwość wskazywania wszystkich grup spełniających warunki poprawnego grupowania oraz nich wartości punktowej.	TAK
26.	Możliwość generowania informacji o najbliższych grupach niespełniających warunków. System podaje ich wartości punktową oraz przyczyny niespełnienia warunków oraz uwagi związane z tym faktem.	TAK
27.	Możliwość wprowadzania skierowań na transport medyczny, oraz wydawania zaświadczeń o pobycie w szpitalu.	TAK
28.	Możliwość prowadzenia gospodarki lekami w zakresie apteki głównej i apteczek oddziałowej.	TAK
29.	Możliwość planowania i zlecenia leków, prowadzenia karty zleceń leku, wydruk dziennego zestawienia leków na pacjenta.	TAK
30.	Ewidencjonowanie osoby wydające i wydanie leków oraz materiałów z dokładnością do pacjenta.	TAK
31.	Aktualizacja stanu apteczki oddziałowej w wyniku podania leku oraz możliwość wprowadzenia strat.	TAK
32.	Możliwość definiowania struktury apteczek oddziałowych w powiązaniu z apteką główną.	TAK
33.	Możliwość zaczytywanie kodów kreskowych z leków i materiałów.	TAK
34.	Możliwość generowania stanów magazynowych apteczki oddziałowej.	TAK
35.	Ewidencjonowanie serii leków i dat ich ważności.	TAK
36.	Możliwość drukowania zestawień dla apteczki oddziałowej między innymi: dat ważności, zużycia za okres; obrotów, inwentaryzacji (generowanie arkusz spisu z natury), stanów minimalnych .	TAK
37.	Możliwość prowadzenia karty magazynowej apteczki oddziałowej.	TAK
38.	Możliwość tworzenia raportu zakupionych leków – Apteka Główna.	TAK
39.	Wsparcie tworzenia planów i zapotrzebowania na leki Apteka Główna.	TAK
40.	Możliwość wyliczenia kosztów medycznych hospitalizacji.	TAK
41.	Możliwość rejestracji pacjenta, min. dane osobowe, adresowe, ubezpieczeniowe, o opiece, płatniku, osobach upoważnionych do uzyskania informacji o stanie zdrowia, odbiorze dok. med.	TAK
42.	Możliwość wyszukiwania pacjentów w liście pacjentów wg różnych parametrów.	TAK
43.	Prowadzenie list oczekujących na przyjęcie do oddziałów z możliwością zmiany zaplanowanego terminu.	TAK
44.	Prowadzenie historii choroby (dane przyjęcia, wywiad, przebieg choroby, epikryza, procedury, zabiegi, badania diagnostyczne, leki, konsultacje, wypis).	TAK
45.	Możliwość ewidencji czynności pielęgniarskich oraz wydruk wymaganych dokumentów.	TAK
46.	Możliwość definiowania i użycia tekstów standardowych w opisie historii choroby.	TAK
47.	Możliwość stworzenia dodatkowych dokumentów zapisywanych w rekordzie pobytu w oddziale umożliwiające zbieranie nietypowych danych.	TAK
48.	Możliwość obsługi kart TISS.	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

49.	Standardowe raporty: raport z dyżuru, zestawienie pacjentów, dziennik ruchu chorych, wskaźniki szpitalne (liczba przyjętych, wypisanych, osobodni), obłożenie łóżek.	TAK
50.	Standardowe zestawienia wg rozpoznań, procedur (sumaryczne, jednostkowe), zleconych badań na pacjenta w danym dniu lub okresie.	TAK
51.	Możliwość samodzielnej modyfikacji istniejących szablonów wydruków, formularzy dokumentacji medycznej, tworzenia raportów zgodnie z potrzebami Zamawiającego.	TAK
52.	Przygotowywanie elektronicznych raportów do instytucji zewnętrznych, np. NFZ, PZH, Centrum Zdrowia Publicznego.	TAK
53.	Możliwość wystawiania recept.	TAK
54.	Możliwość wprowadzenia receptury oraz oznaczenia braku zamiennika.	TAK
55.	Elektroniczny obieg recept tj. od wczytania numerów recept z NFZ poprzez wystawianie recept do raportów zużycia numeracji.	TAK
56.	Możliwość oznaczenia historii choroby pacjenta jako świadczenie ratujące życie.	TAK
57.	Możliwość dołączania do historii choroby dowolnego pliku, np. skanu skierowania, zgód pacjenta, konsultacji zewnętrznej, prześwietlenia, itp.	TAK
58.	Możliwość sprawdzenia w ujęciu statystycznym ilości oczekujących i średniego czasu dla każdej komórki organizacyjnej wg stanu na dowolnie wybrany dzień. Dotyczy wszystkich komórek objętych sprawozdaniem do NFZ.	TAK
59.	Możliwość odnotowywania udostępniania dok. medycznej dot. zarówno wersji papierowej dokumentacji jak i elektronicznej.	TAK
60.	Możliwość przyjęcia pacjenta ze szpitalnej kolejki oczekujących do izby przyjęć, z automatycznym przeniesieniem danych pacjenta.	TAK
61.	Możliwość wydruku pasków na rękę z definiowanym kodem i nadrukiem	TAK

Moduł Szpitalny (Tablet oddziałowy)

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Możliwość pracy na urządzeniach mobilnych.	TAK
2.	Współpraca z urządzeniami mobilnymi za pomocą sieci LAN (WiFi) oraz sieci Internet (3G).	TAK
3.	Możliwość zmiany sposobu wykorzystania sieci LAN i Internet.	TAK
4.	Komunikacji aplikacji na urządzeniach mobilnych z systemem za pomocą webserwisów lub HTML5.	TAK
5.	Aplikacja na urządzeniach mobilnych nie może w sposób bezpośredni komunikować się z bazą danych.	TAK
6.	Działanie aplikacji na urządzeniach mobilnych implementujących przeglądarkę z HTML5.	TAK
7.	Uniemożliwienie aplikacjom na urządzeniach mobilnych przechowywania na stałe na urządzeniu mobilnym jakichkolwiek danych osobowych ani wrażliwych medycznie. Na tablecie znajduje się tylko warstwa prezentacji danych.	TAK
8.	Logowanie zabezpieczone indywidualnym loginem i hasłem użytkownika.	TAK
9.	Moduł do pracy na urządzeniach mobilnych wyposażonych w ekran dotykowy.	TAK
10.	Interfejs graficzny zawiera komponenty wprowadzania danych i nawigacji, dostosowane do pracy z wykorzystaniem ekranu dotykowego (m.in. większe przyciski, pola edycyjne, zakładki, itp. niż wersja stacjonarna systemu). Wykorzystanie klawiatury ekranowej jest ograniczone do niezbędnego minimum.	TAK
11.	Wirtualna klawiatura.	TAK
12.	Podgląd danych pacjentów znajdujących się w Szpitalu, na poszczególnych oddziałach m.in. w zakresie: - data rozpoczęcia pobytu,	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	- sala / oddział/izba przyjęć, - diagnoza, - przebieg choroby, - status pobytu, - zlecone badania, - zlecone leki, - wykonane badania wraz z opisem.	
13.	Sprawdzanie wyników badań.	TAK
14.	Wprowadzanie m.in. poniższych danych: - składanie zleceń nowych podań leków, - składanie zleceń badań, - realizacja zleceń - odnotowywanie obserwacji.	TAK
15.	Automatyczne otwarcie rekordu medycznego dotyczącego danego pacjenta po sczytaniu kodu kreskowego na jego opasce identyfikacyjnej.	TAK
16.	Możliwość pracy na ekranie dotykowym tabletu palcami bez konieczności używania specjalnego rysika.	TAK

Moduł Rehabilitacja

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Obsługa zleceń dla:	TAK
2.	a) rehabilitacja ambulatoryjna,	TAK
3.	b) rehabilitacja oddziału dziennego,	TAK
4.	c) rehabilitacja oddziału,	TAK
5.	d) rehabilitacja – sanatorium,	TAK
6.	e) rehabilitacja domowa, kardiologiczna, neurologiczna oraz inne związane z rehabilitacją.	TAK
7.	Rejestracja/przyjęcie pacjenta z zewnątrz.	TAK
8.	Obsługa zleceń z jednostek wewnętrznych.	TAK
9.	Filtry zleceń dla jednostek zlecających.	TAK
10.	Filtry aparatów/osób dla jednostek zlecających.	TAK
11.	Zarządzanie słownikami:	TAK
12.	a) stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych,	TAK
13.	b) sal,	TAK
14.	c) zabiegów (z minimum 3 parametrami słownikowymi opisującymi zabieg),	TAK
15.	Zarządzanie grafikami i terminarzami:	TAK
16.	a) personelu,	TAK
17.	b) stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych.	TAK
18.	Możliwość określenia standardowych czasów trwania zabiegu,	TAK
19.	Automatyczne planowanie na bazie dostępności osób i urządzeń, preferencji pacjenta, filtrów.	TAK
20.	Kalendarz planowania z wizualizacją zajętych slotów na zabiegi przez innych pacjentów, blokady terminów.	TAK
21.	Drukowanie planu zabiegów z możliwością edycji formularza wydruku.	TAK
22.	Automatyzacja realizacji wizyty:	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

23.	a) realizacja pozycji zlecenia za pomocą kodu kreskowego, dotyku bez potrzeby wybierania ręcznego pacjenta, zlecenia,	TAK
24.	b) automatyczne dopisywanie procedur (w tym procedur zależnych od parametrów zlecenia), produktów podczas realizacji zabiegów,	TAK
25.	c) obsługa realizacji zdalnej rehabilitacji domowej.	TAK

Moduł Apteka

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Ewidencja dostawy środków farmaceutycznych i materiałów medycznych do apteki.	TAK
2.	Ewidencja dostaw od dostawców z możliwością wprowadzana ich drogą elektroniczną (możliwość rejestrowania również dostaw niefakturowanych).	TAK
3.	Prowadzenie ewidencji wszystkich operacji w magazynie z przypisaniem czasu i personelu.	TAK
4.	Możliwość wykorzystania słowników: leków, grup ATC, nazw międzynarodowych, słownik jednostek miar.	TAK
5.	Możliwość definiowania własnych grup leków (lokalnych).	TAK
6.	Możliwość definiowania własnych dokumentów (np. Rozchód Darów, Przyjęcie bezpłatnych próbek itp.)	TAK
7.	Możliwość automatycznego numerowania dokumentów wg definiowanego przez użytkownika wzorca.	TAK
8.	Sporządzanie zamówień doraźnych do dostawców środków farmaceutycznych i materiałów medycznych. Zamówienia mogą być przygotowywane automatycznie, na podstawie aktualnych stanów magazynowych, stanów minimalnych i maksymalnych z możliwością wglądu do weryfikacji i zatwierdzenia wysłania przez personel zlecający.	TAK
9.	Sporządzanie preparatów laboratoryjnych, preparatów galenowych, leków recepturowych, maści oraz płynów infuzyjnych.	TAK
10.	Sporządzanie roztworów spirytusowych.	TAK
11.	Możliwość realizacji zamówień zbiorczych na oddział.	TAK
12.	Możliwość wprowadzania produktów końcowych z poszczególnych składników. Nowy końcowy produkt zostaje wprowadzany na stan magazynowy, a poszczególne składniki schodzą ze stanu magazynowego.	TAK
13.	Możliwość wydania towaru nierównego zapotrzebowaniu pod względem ilościowym i jakościowym.	TAK
14.	Program informuje o różnicy ceny na fakturze w porównaniu z ceną w ofercie.	TAK
15.	Import docelowy zakładowy i indywidualny.	TAK
16.	Zwrot z oddziałów.	TAK
17.	Ewidencja darów.	TAK
18.	Korekta dokumentów ewidencjonujących dostawy środków farmaceutycznych i materiałów medycznych.	TAK
19.	Wydawanie środków farmaceutycznych z apteki na oddziały na podstawie zamówień elektronicznych lub papierowych (współpraca z apteczką oddziałową).	TAK
20.	Elektroniczne potwierdzenia realizacji zamówienia z oddziału.	TAK
21.	Wydawanie wyrobów medycznych na zewnątrz w ramach magazynu.	TAK
22.	Zwrot środków farmaceutycznych z apteki do dostawców.	TAK
23.	Ewidencja ubytków i strat nadzwyczajnych z podaniem przyczyn niezgodności.	TAK
24.	Korekta wydań środków farmaceutycznych.	TAK
25.	Wykonywanie inwentaryzacji magazynu.	TAK
26.	Korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury z dokładnością	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	do dostawy lub asortymentu.	
27.	Generowanie arkusza do spisu z natury.	TAK
28.	Bieżąca korekta jakościowa stanu magazynowego przez osobę upoważnioną.	TAK
29.	Kontrola dat ważności oraz możliwość zdejmowania ze stanów magazynowych leków przeterminowanych.	TAK
30.	Przegląd stanów magazynowych i wartości magazynu na bieżący oraz na wybrany dzień.	TAK
31.	Przekazywanie listy asortymentowo - wartościowej leków do modułu realizującego funkcjonalność obsługi zamówień i przetargów.	TAK
32.	Wprowadzenie umowy przetargowej.	TAK
33.	Powiadomianie o niskim stanie magazynowym (wg leku, umowy przetargowej, dostawcy) w celu przeprowadzenia procedury przetargowej, limit i czas wyprzedzenia ustawiane są przez użytkownika.	TAK
34.	Kontrola realizacji dostaw i poziomu cen w ramach obowiązującej umowy przetargowej z informacją o stopniu realizacji.	TAK
35.	Podgląd i możliwość wydruku stanu magazynowego uwzględniający różne parametry (na dany dzień, wg grup leków).	TAK
36.	Raporty i zestawienia generowane i definiowane przez użytkownika na podstawie wszystkich dostępnych danych, w tym: - na podstawie rozchodów, - na podstawie przychodów, - na podstawie obrotów, rodzaju asortymentów, „alarm” przy niskim stanie zapasów.	TAK
37.	Możliwość wykonania zestawień księgowych wymaganych w pracy apteki np. wydruk danej grupy leków z uwzględnieniem przychodu, rozchodu i stanu obecnego (np. leki psychotropowe).	TAK
38.	Możliwość tworzenia zestawień rozchodów i przychodów leków w różnych konfiguracjach np. ze wskazaniem odbiorcy/dostawcy, bez wskazania odbiorcy/dostawcy, ze wskazaniem leku lub grupy leków.	TAK
39.	Możliwość eksportu danych do arkusza kalkulacyjnego.	TAK
40.	Przechowywanie informacji o leku.	TAK
41.	Mechanizm „stop-order”.	TAK
42.	Możliwość definiowania przez użytkownika receptariusza szpitalnego.	TAK
43.	Prowadzenie wielu magazynów równorzędnie.	TAK
44.	Automatyczna aktualizacja oprogramowania oraz słowników wykorzystująca połączenie internetowe.	TAK
45.	Zewnętrzne, niezależne źródłowe bazy danych: - np. BAZYL - informacje urzędowe, - np. LWT - informacje o działaniu leków.	TAK
46.	Automatyczna aktualizacja źródłowych baz danych poprzez połączenie internetowe.	TAK
47.	Wspólne zarządzanie dokumentami dostaw i umowami przetargowymi w celu monitorowania cen i wykorzystania przetargów.	TAK
48.	Obsługa zamienników podczas wydawania leków z koniecznością zapisania uzasadnienia danej zamiany lub niewydania leku.	TAK
49.	Wydanie leków: wg nazw handlowych, kodów apteki, nazw międzynarodowych, synonimów, grup leków.	TAK
50.	Tworzenie zamówień do hurtowni.	TAK
51.	Możliwość sygnalizowania leku do zamówienia w hurtowni.	TAK

E-Szpital (platforma online)

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
-----	-----------	-----------------------



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

1.	Możliwość samodzielnej rejestracji Pacjentów za pośrednictwem Internetu.	TAK
2.	Odwoływanie wizyty przez Pacjenta.	TAK
3.	Możliwość wysyłania do Pacjentów wiadomości SMS i/lub e-mail o zbliżającym się terminie wizyty.	TAK
4.	Możliwość ustalenia opcji logowania poprzez nr PESEL, nr kartoteki lub nr konta.	TAK
5.	Udostępnianie wybranej dokumentacji online Pacjentom w wersji do pobrania.	TAK

Wymagania dotyczące integracji „części białej” i „części szarej”

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Integracja systemu w części białej z programem FK.	TAK
2.	Apteka centralna wymienia informacje z programem FK w zakresie: - informacji o dokumentach zakupu, - informacji o wydaniach leków i materiałach medycznych - dekrety obejmujące wybrany okres dla każdego ośrodka kosztowego.	TAK
3.	System w części "białej" wymienia informacje z programem FK w zakresie informacji o dokumentach sprzedaży (tj. paragony, faktury) - dekrety obejmujące wybrany okres dla każdego ośrodka kosztowego.	TAK
4.	System na podstawie ewidencji wystawionych paragonów wysyła informację o obrazie raportu dobowym do systemu FK.	TAK
5.	System umożliwia wymianę informacji z FK obejmując: - kartoteki kontrahentów, - dokumenty należności bez VAT, - dokumenty należności z VAT, - dokumenty zobowiązań bez VAT, - dokumenty zobowiązań z VAT, - inne dokumenty (nie powiązane z kontrahentem), - pozycje dokumentów, - spis z natury, - arkusz inwentaryzacyjny.	TAK

Lista dokumentów i formularzy: IZBA PRZYJĘĆ

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
	Zgoda na przyjęcie do szpitala – 3 różne formularze w zależności o wieku	TAK
	Zgoda na poinformowanie o stanie zdrowia - kto może zostać poinformowany o stanie zdrowia	TAK
	Zgoda na przekazanie dokumentacji medycznej	TAK
	Wymagane zgody na wszystkie zabiegi do każdego zabiegu osobny formularz	TAK
	Dok. el. - badania przedmiotowe,	TAK
	Dok. el. eWUŚ pacjenta	TAK
	Dok. el. eWUŚ opiekuna prawnego	TAK
	Dok. el. część położnicza	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Dok. el. badanie przedmiotowe	TAK
Dok. el. ginekologiczna – zalecenie, aby dokumentacja powinna była realizowana w oddziale	TAK
Dok. el. Okulistyczna - ok. 5 rysunków	TAK
Dok. el. laryngologiczna ok. 7 rysunków	TAK
Dok. el. badanie przedmiotowe ogólne	TAK
Dok. el. skierowanie do szpitala psychiatrycznego	TAK
Dok. el. skierowanie do TK (wewnętrzne)	TAK
Dok. el. wyrażenia zgody na przeprowadzenie TK	TAK
Dok. el. na podanie środka kontrastującego	TAK
Karta statystyczna do karty zgonu	TAK
Dok. el. SGA	TAK
Dok. el. zlecenia na transport	TAK
Dok. el. wywiadu dotyczący pokąsania przez psa	TAK
Dok. el. Skierowanie na badanie radiologicznie	TAK
Wewnętrzne – tylko zlecenie w systemie, bez zgody pacjenta	TAK
zgoda na rentgen	TAK
Dokumenty zewnętrzne - skanowanie	TAK
Karta informacyjna na izbie przyjęć	TAK
Karta odmowy leczenia	TAK
Dok. el. badanie przedmiotowe ogólne	TAK
Dok. el. karta gorączkowa ogólna	TAK
Karta oceny ryzyka wystąpienia zakażenia	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Karta rejestracyjna zakażenia szpitalnego	TAK
Karta zleceń lekarskich/zlecenia jednorazowe	TAK
Zlecenie badania diagnostyczne/konsultacje/zlecenie	TAK
Dok. el. Wypisu	TAK
Karta informacyjna leczenia szpitalnego	TAK
Dok. el. zgody pacjenta na pobranie krwi	TAK
Dok. el. zgody pacjenta na przetoczenie krwi	TAK
Plan opieki nad pacjentem – można dodać do ogólnej	TAK

Lista dokumentów i formularzy: DOKUMENTACJA OGÓLNA ODDZIAŁOWA

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Karta działań pielęgniarzskich z odleżyną	TAK
2.	Ocena zmiany stopnia nasilenia zmiany chorobowej	TAK
3.	Karta działań pielęgniarzskich podejmowania u pacjenta zagrożeniami wystąpieniem odleżyn	TAK
4.	Karta oceny zagrożenia wystąpienia odleżyn	TAK
5.	Karta obwodowego dostępu do żyły	TAK
6.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarzskiej	TAK
7.	Karta obserwacji	TAK
8.	Karta kontroli glikemii zawierająca dawkę, godzinę, zleceniodawcę	TAK
9.	Bilans płynów - ile podano, ile wydalili pacjent	TAK
10.	Historia pielęgnowania	TAK
11.	Zamówienie na krew i jej składanie	TAK
12.	Zaopatrzenie indywidualne na osocze	TAK
13.	Zapotrzebowanie na krew i jej składniki	TAK
14.	Sprzęt oddany do Centralnej sterylizacji	TAK
15.	Informacja dla rodziców oraz formularze zgody na przeprowadzenie nakłucia lędźwiowego	TAK
16.	Informacja dla rodziców oraz formularze zgody na przeprowadzenie szpiku kostnego	TAK
17.	Kolonoskopia	TAK
18.	Panendoskopia	TAK
19.	Skierowanie do pracowni endoskopowej	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

20.	Zgoda matki	TAK
21.	Ocena ryzyka z związanego z zabiegiem operacyjnym	TAK
22.	Karta prowadzenia profilaktyki zakrzepicy żył głębokich	TAK
23.	Plan opieki nad pacjentem	TAK
24.	Raporty pielęgniarstwa – data, ocena działań	TAK
25.	Karta skierowania zwłok do chłodni	TAK
26.	Badanie EKG	TAK
27.	Protokół operacyjny	TAK
28.	Zgoda na zabieg - Świadoma zgoda na zabieg operacyjny	TAK
29.	Formularz świadomej zgody na znieczulenie ogólne	TAK
30.	Dzienne statusy	TAK
31.	Zamówienie na leki	TAK
32.	Skierowanie na diagnostyczne badania naczyniowe	TAK
33.	TK	TAK
34.	Skierowanie na konsultacyjne badania serologiczne	TAK
35.	Karta przyspieszenia terminu przyjęć z przyczyn medycznych	TAK
36.	Odroczenie planowanego zabiegu operacyjnego	TAK
37.	Lista oczekujących	TAK
38.	Karta zgłoszenia nowotworu złośliwego – MZM 1a	TAK
39.	Karta kwalifikacji dorosłych do żywienia pozajelitowego lub dojelitowego	TAK
40.	Skierowanie na badanie USG	TAK
41.	Informacja dla pacjenta o terminie udzielenia świadczenia	TAK
42.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na założenie centralnego cewnika żylnego	TAK
43.	Informacja dla pacjenta. Nakłucie szpiku	TAK
44.	Karta resuscytacyjna	TAK
45.	Ogólny rejestr ostrych zespołów wieńcowych	TAK
46.	Skierowanie do poradni specjalistycznych	TAK
47.	Załącznik zaplecze diagnostyczne	TAK
48.	Indywidualna karta zleceń lekarskich	TAK
49.	Ocena ryzyka związanego ze stanem odżywiania	TAK
50.	Skierowanie do zakładu patologii nowotworów	TAK
51.	Oświadczenie (pacjent przyjęty w trybie niezbędnie koniecznym)	TAK
52.	Dokumentacja obwodowego dostępu do żyły	TAK
53.	Karta obwodowego dostępu do żyły	TAK
54.	Karta kontroli procesu sterylizacji tlenkiem etylenu	TAK

DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

55.	Karta wklucia – w trakcie opracowywania	TAK
56.	Historia pielęgnowania	TAK
57.	Karta dezynfekcji sprzętu medycznego	TAK
58.	Skierowanie na Holter	TAK
59.	Zaopatrzenie w środki pomocnicze	TAK

Lista dokumentów i formularzy w : DOKUMENTACJA OGÓLNA ODDZIAŁOWA – ZWIĄZANA Z PACJENTEM

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Zlecenie (na naprawę, wykonanie zakup) – niezwiązany z oddziałem a z pacjentem	TAK

ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Skierowanie Rezonansu Magnetyczne – MR	TAK
2.	Formularz zgody na badanie	TAK
3.	Ankieta pacjenta rezonansu magnetycznego	TAK
4.	Karta dezynfekcji sprzętu medycznego	TAK
5.	Historia pielęgnowania	TAK
6.	Karta obwodowego dostępu do żyły	TAK
7.	Karta bilans płynów	TAK
8.	Karta kontroli glikemii	TAK
9.	Karta Indywidualnej opieki pielęgniarzkiej	TAK
10.	Karta obserwacji	TAK
11.	Karta zleceń lekarskich	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ZAKŁADY OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Zestawienie dzienne oddziału	TAK
2.	Oświadczenie o zasadach odpłatności – cały wniosek	TAK
3.	Zewnętrzna dokumentacja z NFZ dotycząca ZPO	TAK
4.	Karta przyjęcia chorego ZPO	TAK
5.	Wywiad pielęgniarzki – formularz NFZ	TAK
6.	Skala oceny Glasgow	TAK
7.	Karta żywieniowa – ogólna	TAK
8.	Skala Barthel	TAK
9.	Dokument wklucia	TAK

DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

10.	Karta zabiegów fizjoterapeutycznych	TAK
11.	Arkusze zajęć terapeutycznych podopiecznego ZOL/ZPO	TAK
12.	Karta fizjoterapii podopiecznego	TAK
13.	Skierowanie do Szpitala	TAK
14.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa i procedur pielęgniarstwa w ZPO i ZOL	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ PEDIATRYCZNO-GINEKOLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Karta przyjęcia chorego	TAK
2.	Karta gorączkowa dziecka.	TAK
3.	Stan przedmiotowy oddział dziecięcy	TAK
4.	Bilans wodny	TAK
5.	Informacja dla rodziców oraz formularz zgody na przeprowadzenie punkcji szpiku kostnego	TAK
6.	Informacja dla rodziców oraz formularz zgody na przeprowadzenie nakłucia lędźwiowego	TAK
7.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa / oddział pediatryczny	TAK
8.	Formularz przesiewowej oceny stanu odżywienia	TAK

Lista dokumentów i formularzy: NEONATOLOGIA

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Zlecenie badania mikrobiologicznego	TAK
2.	Karta obserwacji noworodka	TAK
3.	Karta monitorowania noworodków z ryzykiem hipoglikemii	TAK
4.	Karta Żywienia Pozajelitowej / karta metaboliczna	TAK
5.	Karta leczenia noworodka	TAK
6.	Karta obserwacji noworodka II	TAK
7.	7. Karta obserwacji karmienia	TAK
8.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK
9.	Karta uodpornienia	TAK
10.	Karta monitorowania leczenia noworodków	TAK
11.	Karta gorączkowa noworodka	TAK
12.	Pierwsze badanie	TAK
13.	Karta badań dodatkowych	TAK
14.	Zgłoszenie wady u dziecka w wieku 0-2 lat do polskiego rejestru wrodzonych wad	TAK
15.	rozwojowych	TAK
16.	Wywiad w przypadku zapalenia opon mózgu – rdzeniowych i zapalenia mózgu	TAK
17.	Raport o neuroinfekcji wirusowej	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

18.	Karta przekazania noworodka do Kliniki intensywnej terapii i patologii noworodka	TAK
19.	Karta obserwacji stanu pacjenta w czasie przetaczania krwi/preparatów	TAK
20.	krwiopochodnych	TAK
21.	Karta indywidualnych zgód i oświadczeń dla oddziałów dziecięcych	TAK
22.	Echoencefalografia	TAK
23.	USG jamy brzusznej	TAK
24.	Karta obserwacji centralnego cewnika naczyniowego	TAK
25.	Karta konsultacji	TAK
26.	Karta obserwacji wkluc naczyniowych	TAK
27.	Karta obserwacji stanu zdrowia pacjenta	TAK
28.	Oświadczenie (przedstawiciel ustawowy/opiekun faktyczny)	TAK
29.	Zgoda matki	TAK
30.	Do Oddziału Intensywnej Terapii Dzieci WSS Nr 2 w Jastrzębiu – Zdroju – skierowanie	TAK
31.	Zgoda matki na punkcję	TAK
32.	Skierowanie karetka N	TAK
33.	Skierowanie do...	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ZAKAŻENIA

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	W przypadku zakażenia na odrę,	TAK
2.	Choroba meningokokowa,	TAK
3.	Wywiad w przypadku zapalenia opon mózgowych - formularz z MZ form E K43B,	TAK
4.	Raport o neuroinfekcji wirusowej,	TAK
5.	Raport o przypadku ostrego porażenia wiotkiego,	TAK
6.	Indywidualna karta rejestracji zakażenia zakładowego,	TAK
7.	Zgłoszenie ogniska choroby przenoszone drogą pokarmową,	TAK
8.	Formularz zgłoszenia niepożądanego odczynu po szczepieniu innym niż BCG,	TAK
9.	Formularz zgłoszenia niepożądanego odczynu po szczepieniu BCG,	TAK
10.	ZLK-5 – zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zgonu z powodu zakażeniem lub choroby zakaźnej,	TAK
11.	ZLK – 4 zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zgonu z powodu HIV/AIDS,	TAK
12.	ZLK – 3 zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania chorób przenoszonych drogą płciową,	TAK
13.	ZLK – 2 zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania gruźlicy,	TAK
14.	ZLK – 1 zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej,	TAK
15.	Karta oceny ryzyka wystąpienia zakażenia,	TAK
16.	karta rejestracji drobnoustroju alarmowego.	TAK



Lista dokumentów i formularzy: OIOM DZIECIĘCY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Karta przekazania pacjenta na inny oddział	TAK
2.	TISS dziecięcy	TAK
3.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarzkiej	TAK
4.	Wywiad i badanie przedmiotowe pacjenta	TAK
5.	Karta lekarska OITD	TAK
6.	Karta obserwacyjna OITD	TAK
7.	Karta zleceń lekarskich OITD	TAK
8.	Ocena działań pielęgniarzskich	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Zgoda rektoskopia – wydruk	TAK
2.	Karta zastosowania unieruchomienia i izolacji	TAK
3.	Zalecenia pielęgniarzskie przy wypisie	TAK
4.	Skierowanie na badanie histopatologiczne nerki	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ OKULISTYCZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Zgoda na zabieg – panfotokoagulacja laserowej siatkówki	TAK
2.	Kugel Perimetel R/L	TAK
3.	Karta informacyjna dla pacjentów po operacji okulistycznej	TAK
4.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarzkiej np. płukanie oczu i kroplenie	TAK
5.	Zalecenia pielęgniarzskie przy wypisie	TAK
6.	Zgoda na zabieg – panfotokoagulacja laserowej siatkówki	TAK

Lista dokumentów i formularzy: BLOK OPERACYJNY/ANESTEZJA

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Okłooperacyjna karta kontrolna	TAK
2.	Lista kontrola sali wybudzeń	TAK
3.	Lista kontrolna stanowiska znieczulenia	TAK
4.	Sala wybudzeniowa	TAK
5.	Ciągłe znieczulenie zewnątrzoponowe do zwalczania bólu pooperacyjnego	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

6.	Zgoda na zabiegiem	TAK
7.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na odcinkowe znieczulenie dożylnie do zabiegu operacyjnego	TAK
8.	Protokół pielęgniarstwa operacyjnej	TAK
9.	Protokół przekazania pacjenta operowanego w znieczuleniu miejscowym z bloku operacyjnego na oddział	TAK
10.	Karta obserwacji przed i pooperacyjnej	TAK
11.	Karta znieczulenia	TAK
12.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na odcinkowe znieczulenie ogólne do zabiegu operacyjnego	TAK
13.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na znieczulenie splotu ramiennego do zabiegu operacyjnego	TAK
14.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na znieczulenie podpajęczynówkowe/zewnątrzoponowe do zabiegu operacyjnego	TAK
15.	badanie fizykalne i dodatkowe	TAK
16.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na znieczulenie na sedację i leczenie przeciwbólowe do zabiegu diagnostycznego lub terapeutycznego	TAK
17.	wywiad OaiIT	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNO – WEWNĘTRZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Karta INR	TAK
2.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK
3.	Karta bilans płynów - ogólna	TAK
4.	Badanie przestrzenne TEE	TAK
5.	Badanie echokardiograficzne	TAK
6.	USG Jamy brzusznej	TAK
7.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ UROLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Karta indywidualnej opieki	TAK
2.	Karta obserwacji pacjenta	TAK
3.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK
4.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ GASTROLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
-----	-----------	-----------------------



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

1.	Zgoda Kardiowersja elektryczna	TAK
2.	Zgoda Paracenteza	TAK
3.	Zgody Biopsja	TAK
4.	Zgoda Punkcja	TAK
5.	Zgoda na TEE	TAK
6.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarzkiej	TAK
7.	Zalecenia pielęgniarzkie przy wypisie	TAK
8.	Zgoda na podanie środka kontrastowego	TAK
9.	Karta żywieniowa	TAK
10.	Oświadczenie- zgoda na badanie, znieczulenie, zabieg	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ UROLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Świadoma zgoda na zabieg:	TAK
2.	- Stwardnienie szyi pęcherza	TAK
3.	- Zmiany prącia	TAK
4.	- Uretrotomia (nacięcie zwężenia cewki moczowej)	TAK
5.	- Operacja żyłaków powrózka nasiennego modo Palomo	TAK
6.	- Wodniak jądra	TAK
7.	- URS	TAK
8.	- Uretrokutaneostomia	TAK
9.	- Przetoka pęcherzowo-pochwowa	TAK
10.	- Srowadzenie jądra do moszny	TAK
11.	- Stulejka	TAK
12.	- Tur AP	TAK
13.	- Odcinkowe zwężenie moczowodu	TAK
14.	- Orchidektomia	TAK
15.	- PCNL	TAK
16.	- Plastyka zwężenia moczowodu	TAK
17.	- Prostatektomia radykalna	TAK
18.	- Przeszczepienie moczowodu	TAK
19.	- Cystoskopia	TAK
20.	- Nefrektomia radykalna i częściowa (także z usunięciem moczowodu)	TAK
21.	- Nefrektomia radykalna i częściowa	TAK
22.	- Kamień w pęcherzu moczowym	TAK
23.	- Kastracja	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

24.	- Laparoscopia	TAK
25.	- Likwidacja przetoki pęcherzowo-pochwowej	TAK
26.	- Kamień w nerce	TAK
27.	- Kamień w moczowodzie	TAK
28.	- Biopsja stercza	TAK
29.	- Guz pęcherza moczowego	TAK
30.	- Cystostomia	TAK
31.	- Hemikastracja	TAK
32.	- IVS	TAK
33.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarzkiej	TAK
34.	Bilans płynów	TAK
35.	Karta obserwacji pacjenta oddział urologii	TAK
36.	Zalecenia pielęgniarzkie przy wypisie	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ LARYNGOLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Audiogram	TAK
2.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarzkiej	TAK
3.	Zalecenia pielęgniarzkie przy wypisie	TAK
4.	Konsultacje	TAK
5.	Karta opisu zabiegu operacyjnego	TAK
6.	Przebieg leczenia – statusy	TAK
7.	Formularz świadomej zgody na leczenie operacyjne:	TAK
8.	- Migdałki podniebienia	TAK
9.	- Zmiany chorobowe w obrębie szyi	TAK
10.	- Polipy nosa, przegroda nosa	TAK
11.	- Chorób zatok obocznych nosa	TAK
12.	- Schorzeń krtani i przełyku	TAK
13.	- Schorzeń uszu	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Karta indywidualnej opieki prowadzonej przez położną (pacjentki ciężarnej)	TAK
2.	Karta indywidualnej opieki prowadzonej przez położną (pacjentki rodzącej)	TAK
3.	Karta obserwacji przebiegu porodu	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

4.	Proces pielęgnowania	TAK
5.	Karta indywidualnej opieki prowadzonej przez położną (pacjentki leżącej na oddziale ginekologii)	TAK
6.	Karta obserwacji na dodatkowy element PECER i RODON	TAK
7.	Protokół operacyjny instrumentariuszki trakt porodowo – operacyjnym	TAK
8.	Zgoda – Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na zabieg nacięcia krocza podczas porodu	TAK
9.	Karta ruchów płodu	TAK
10.	Karta akcji serca płodu	TAK
11.	Karta obserwacji pacjentki z PIH	TAK
12.	Karta kontroli RR	TAK
13.	Załączniki do karty informacyjnej z leczenia szpitalnego (po cięciu cesarskim)	TAK
14.	Załączniki do karty informacyjnej z leczenia szpitalnego (drogami naturalnymi)	TAK
15.	Załączniki do karty informacyjnej z leczenia szpitalnego (położnej)	TAK
16.	Zaświadczenie lekarskie dla zakładu pracy – dla ojca	TAK
17.	Zaświadczenie lekarskie dla zakładu pracy – dla matki	TAK
19.	Skierowanie do badania na Histopatologiczne	TAK
20.	Prosektorium – Noworodek martwy urodzony	TAK
21.	Raport z przeprowadzenia zajęć w szkole rodzenia.	TAK
22.	Zgoda na badanie histopatologiczne płodu poronionego	TAK
23.	Informacje dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia:	TAK
24.	a. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na operacyjnego leczenia operacyjnego przy podejrzeniu nowotworu złośliwego jajnika.	TAK
25.	b. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na operacyjne rozwiązanie ciąży metodą cięcia cesarskiego	TAK
26.	c. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na operacyjnego mięśniaków macicy drogą laparotomii	TAK
27.	d. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie diagnostyki zabiegowej i/lub leczenia operacyjnego niezłośliwych zmian chorobowych szyjki macicy	TAK
28.	e. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie endoskopowego leczenia operacyjnego (laparoscopia, histeroscopia)	TAK
29.	f. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego w postaci wycięcia macicy drogą brzuszną.	TAK
30.	g. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie wyłyżeczkowania jamy macicy.	TAK
31.	h. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego zaburzeń narządów płciowych drogą pochwową.	TAK
32.	i. Plan porodu fizjologicznego	TAK
33.	j. Badania kolposkopowe	TAK
34.	k. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie diagnostyki zabiegowej i/lub leczenia operacyjnego niezłośliwych zmian chorobowych w obrębie krocza i pochwy.	TAK
35.	l. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie wyłyżeczkowania jamy	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	macy po porodzie ora ręcznego wydobycia łożyska.	
36.	m. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego guza (torbieli) jajnika drogą laparotomii	TAK
37.	Zaświadczenie Immunoglobulina – wydruk	TAK
38.	Imienne zapotrzebowanie na Immunoglobulina anty – RhDz	TAK
39.	Rozkład operacji – terminarz zabiegów na oddziale ginekologiczno-położniczym.	TAK
40.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK
41.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK
42.	Karta kontroli RR	TAK
43.	Usg położnicze	TAK
44.	Usg położnicze do 12 tygodni	TAK
45.	Usg narządu rodowego	TAK
46.	konsultacja-badanie	TAK
47.	raport z przeprowadzonych zajęć w szkole rodzenia	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Badanie naczyniowe – skierowanie ogólne	TAK
2.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK
3.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK
4.	Karta ewidencyjna pacjentów objętych prowadzeniem dokumentacji pielęgniarstwa z zakresu zapobiegania i postępowania z pacjentem z odleżynami – dok. Ogólna	TAK
5.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie zabiegu endoprotezoplastyki stawu kolanowego	TAK
6.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie zabiegu artroskopii stawu kolanowego	TAK
7.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego	TAK
8.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego Palca przeskakującego	TAK
9.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego	TAK
10.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego - przykurcz rozciągniętego dłoniowego (Choroba Dupuytrena) ręki	TAK
11.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie świadomej zgody na przeprowadzenie zabiegu polegającego na operacyjnym usunięciu materiału zespalającego złamanie/a	TAK
12.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego złamania kości	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Karta cewnika centralnego	TAK
2.	Skala punktowa opracowana przez Polską Grupę Roboczą na podstawie skali JesephaCapriniego dotycząca oceny stopnia zagrożenia rozwojem powikłań zakrzepowo-zatorowych w chirurgii	TAK
3.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK
4.	Karta obserwacji pacjenta – ma być z bilansem płynów	TAK
5.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK
6.	Świadoma zgoda na zabieg operacyjny – ogólna / oddziały zabiegowej	TAK
7.	Zgoda na badanie rektoskopia	TAK
8.	Okółooperacyjna karta kontrolna/ oddziały zabiegowe	TAK
9.	Zestawienie dzienne – dok. Ogólna	TAK
10.	Zapotrzebowanie żywieniowe	TAK
11.	Skierowanie na konsultacyjne badanie serologiczne	TAK
12.	Lista oczekujących	TAK
13.	Odroczenie planowanego zabiegu operacyjnego	TAK
14.	Zgoda: Kolonoskopia	TAK
15.	Zgoda: Panendoskopia	TAK
16.	Karta kwalifikacji dorosłych do żywienia pozajelitowego i dojelitowego	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ NEUROCHIRURGII

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Świadoma zgoda pacjenta na zabieg operacyjny – wydruk	TAK
2.	Badanie przedmiotowe ogólne z IP	TAK
3.	Badanie neurologiczne	TAK
4.	Karta cewnika centralnego	TAK
5.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK
6.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK
7.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na tracheostomię przezskórną – z OIOM	TAK
8.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na koniugację żył centralnych	TAK
9.	karta obserwacyjna N-Ch	TAK

Lista dokumentów i formularzy: Oddział anestezjologii i intensywnej terapii

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Karta żywienia pozajelitowego/Karta metaboliczna	TAK
2.	Karta cewnika centralnego	TAK



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

3.	Skierowanie na konsultacje	TAK
4.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK
5.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK
6.	Ocena działań pielęgniarstwa	TAK
7.	Karta przekazania na inny oddział- zlecenie w systemie, zewnętrznym wydruk	TAK
8.	Karta kontroli mikrobiologicznej	TAK
9.	Indywidualna karta obserwacji	TAK
10.	Skala TISS	TAK
11.	Zgody pacjenta:	TAK
12.	a. Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na Elektrode endokawitarną	TAK
13.	b. Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na sedację i leczenie przeciwbólowe do zabiegu diagnostycznego lub terapeutycznego	TAK
14.	c. Informacja dla pacjenta/teki oraz formularz świadomej zgody na odcinkowe znieczulenie dożylnie do zabiegu operacyjnego	TAK
15.	d. Informacja dla pacjenta/teki oraz formularz świadomej zgody na znieczulenie ogólne do zabiegu operacyjnego	TAK
16.	e. Informacja dla pacjenta/teki oraz formularz świadomej zgody na znieczulenie podpajęczynówkowe/zewnątrzoponowe do zabiegu operacyjnego	TAK
17.	Informacja pacjenta/teki oraz formularz świadomej zgody na znieczulenie splotu ramiennego do zabiegu operacyjnego.	TAK
18.	Indywidualne karty rejestr zakażenia szpitalnego, drobnoustroju alarmowego,	TAK
19.	Międzynarodowa klasyfikacja procedur medycznych	TAK
20.	Karta zleceń lekarskich	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ REHABILITACJI

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Karta zgłoszeń rehabilitacyjnych – powinna być podpisywana codziennie przez pacjenta	TAK
2.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK
3.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK
4.	Karta rehabilitacyjna	TAK
5.	Rehabilitacja	TAK
6.	Ocena wyników rehabilitacji	TAK
7.	Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne	TAK
8.	Rehabilitacja EL	TAK

Lista dokumentów i formularzy: STACJA DIALIZ

Lp.	Wymaganie	Wymagane
-----	-----------	----------



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		bezwzględnie
1.	Zgoda na dializę	TAK
2.	Wywiad pielęgniarstwa	TAK
3.	Karta założenia cewnika dializacyjnego	TAK
4.	Karta monitorowania cewnika dializacyjnego	TAK
5.	Protokół dializy	TAK
6.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarki	TAK
7.	Książka dializoterapii	TAK
8.	Zasady żywienia pacjentów dializowanych – informacja dla chorego	TAK
9.	Informacja dla pacjenta	TAK
10.	Ewidencja rozchodu środka stymulującego erytropoezę	TAK

Lista dokumentów i formularzy: PORADNIA SPECJALISTYCZNA

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Świadoma zgoda na zabieg	TAK
2.	Zaświadczenie dla karmiącej	TAK
3.	Historia choroby	TAK
4.	Skierowanie na badanie cytologiczne	TAK
5.	Recepta na okulary	TAK
6.	Kugel – Perimeter - R/L	TAK
7.	Karta badania profilaktycznego- medycyna pracy	TAK
8.	Zaświadczenie lekarskie	TAK
9.	Karta badań do celów sanitarno-epidemiologicznych	TAK
10.	Skierowanie do szpitala – wewnętrzne w systemie, zewnętrzne	TAK
11.	Skierowanie do zakładu patologii nowotworów	TAK
12.	Historia choroby poradni zdrowia psychicznego	TAK
13.	Historia choroby poradni reumatologicznej	TAK
14.	Wczesne wykrywanie jaskry	TAK
15.	Zlecenie na zaopatrzenie wyroby medyczne comiesięczne	TAK
16.	Karta potwierdzenia uprawnienia	TAK
17.	Zlecenie naprawy wyrobu medycznego	TAK
18.	Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne	TAK
19.	Świadoma zgoda na badanie- rektoskopia	TAK
20.	Świadoma zgoda na zabieg ESWL	TAK
21.	Skierowanie do szpitala psychiatrycznego	TAK
22.	Skierowanie na badania w związku z podejrzeniem choroby zawodowej	TAK



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

23.	Zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej	TAK
24.	Skierowania na badania psychologiczne	TAK
25.	Konsultacja psychologiczna	TAK
26.	Orzeczenia psychologiczne	TAK
27.	Zaświadczenie o stanie zdrowia	TAK
28.	Zaświadczenie lekarskie – o niezdolności do wykonywania	TAK
29.	Informacja dla lekarza kierującego POZ	TAK
30.	Skierowanie do sanatorium Ustroń	TAK
31.	Skierowanie do sanatorium Repty	TAK
32.	Kwestionariusz zmiany terminu w kolejce oczekujących	TAK
33.	Karta ciąży dla Poradni ginekologicznej	TAK
34.	druk audiogramu	TAK
35.	Karta przebiegu ciąży	TAK

Lista dokumentów i formularzy: ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Ankieta pacjenta rezonansu magnetycznego	TAK
2.	pozostałe skierowania w dokumentacji ogólnej	TAK

Lista dokumentów i formularzy: CENTRALNA STERYLIZACJATORNIA

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Karta kontroli procesu sterylizacji tlenkiem etylenu	TAK
2.	Karta kontroli procesu sterylizacji w autoklawie parowym	TAK

Lista dokumentów i formularzy: POGOTOWIE RATUNKOWE

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie
1.	Skierowanie do szpitala	TAK



SYSTEM KLASY ERP

W zakresie wdrożenia należy zapewnić integrację systemu HIS, BI z wykorzystywanym obecnie przez Zamawiającego systemem ERP. Zamawiający dopuszcza wymianę wykorzystywanego obecnie systemu ERP na system o równoważnych

Laboratoryjny System Informatyczny

W zakresie wdrożenia należy zapewnić integrację systemu HIS, z wykorzystywanym obecnie przez Zamawiającego systemem LIS w zakresie:

- wysyłanie zleceń za pomocą protokołu HL7
- odbiór wyników za pomocą protokołu HL7

I. Sprzęt i wyposażenie

Lp.	Nazwa	Parametry graniczne	Wymagane bezwzględnie	
1	Stacja robocza			
	a) Stacja robocza typ 1	<p>Stacja robocza typ 1 – 155 szt</p> <p>Jako stacje robocze należy stosować komputery z graficznym systemem operacyjnym, wersje 32/64bit.</p> <p>Warunki gwarancji: 36 miesięcy gwarancji</p> <p>Monitor</p> <ul style="list-style-type: none"> • przekątna min. 20 cali • rozdzielczość natywna min. 1366 x 768 pikseli • jasność 250 cd/m² • kontrast 1000:1 • złącze wejścia 15-stykowe D-Sub <p>Sprzęt musi spełniać wymogi normy Energy Star, wymagany jest wpis w internetowym katalogu http://www.eu-energystar.org</p> <p>lub http://www.energystar.gov (certyfikat należy dołączyć przy dostawie). Wymagane certyfikaty: CE, oraz ISO 9001, ISO 14001, ISO 27001, ISO 28000 dla producenta jednostki centralnej.</p>	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>Procesor: Procesor klasy x86, dedykowany do pracy w jednostkach komputerowych, uzyskujący w teście Passmark CPU Mark wynik min. 2450 punktów (http://cpubenchmark.net)</p> <p>Dysk twardy minimum 320 GB</p> <p>Pamięć minimum 4 GB – wolne gniazda rozbudowy do 8 GB</p> <p>Karta graficzna zintegrowana</p> <p>Karta muzyczna zintegrowana</p> <p>Karta sieciowa 10/100/1000 Mbit/s</p> <p>Interfejs: 1 x 15-stykowe D-Sub</p> <p>Interfejs: 1 x RJ-45 (LAN)</p> <p>Interfejs: 1 x wejście na mikrofon</p> <p>Interfejs: 1 x wejście liniowe</p> <p>Interfejs: min. 4 x USB 2.0 (tylny panel)</p> <p>Interfejs: min. 2 x USB 2.0 (przedni panel)</p> <ul style="list-style-type: none">• Przynajmniej jeden PCI-E• Mysz optyczna USB z dwoma klawiszami oraz rolką (scroll)• Nagrywarka DVD +/-RW• Dołączony nośnik ze sterownikami• Klawiatura USB w układzie polski programisty <p>System operacyjny stacja robocza typ 1</p> <p>Zainstalowany system operacyjny klasy PC musi spełniać następujące wymagania, poprzez wbudowane mechanizmy, bez użycia dodatkowych aplikacji:</p> <ul style="list-style-type: none">- Możliwość uruchamiania aplikacji 64 bitowych;- Obsługa co najmniej 8GB pamięci RAM (wymagane z uwagi na możliwość rozbudowy pamięci);- Możliwość dokonywania aktualizacji i poprawek systemu przez Internet z możliwością wyboru instalowanych poprawek;- Możliwość dokonywania uaktualnień sterowników urządzeń przez Internet – witrynę producenta systemu;- Darmowe aktualizacje w ramach wersji systemu operacyjnego przez Internet (niezbędne aktualizacje, poprawki, biuletyny bezpieczeństwa muszą być dostarczane bez dodatkowych opłat)- Internetowa aktualizacja zapewniona w języku polskim;- Wbudowana zapora internetowa (firewall) dla ochrony połączeń internetowych; zintegrowana z systemem konsola do zarządzania ustawieniami zapory i regułami IP v4 i v6;- Zlokalizowane w języku polskim, co najmniej następujące elementy: menu, odtwarzacz multimediiów, pomoc, komunikaty systemowe;- Funkcjonalność automatycznej zmiany domyślnej drukarki w zależności od sieci, do której podłączony jest komputer;- Możliwość zdalnej automatycznej instalacji, konfiguracji, administrowania oraz aktualizowania systemu;- Zabezpieczony hasłem hierarchiczny dostęp do systemu, konta i profile użytkowników zarządzane zdalnie; praca systemu w trybie ochrony kont użytkowników.- Zintegrowany z systemem moduł wyszukiwania informacji (plików		
--	--	--	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>różnego typu) dostępny z kilku poziomów: poziom menu, poziom otwartego okna systemu operacyjnego; system wyszukiwania oparty na konfigurowalnym przez użytkownika module indeksacji zasobów lokalnych.</p> <ul style="list-style-type: none">- Zintegrowane z systemem operacyjnym narzędzia zwalczające złośliwe oprogramowanie; aktualizacje dostępne u producenta nieodpłatnie bez ograniczeń czasowych.- Zintegrowany z systemem operacyjnym moduł synchronizacji komputera z urządzeniami zewnętrznymi.- Wbudowany system pomocy w języku polskim;- Możliwość zarządzania stacją roboczą poprzez polityki – przez politykę rozumiemy zestaw reguł definiujących lub ograniczających funkcjonalność systemu lub aplikacji;- Zdalna pomoc i współdzielenie aplikacji – możliwość zdalnego przejęcia sesji za logowanego użytkownika celem rozwiązania problemu z komputerem; - Graficzne środowisko instalacji i konfiguracji; - Zarządzanie kontami użytkowników sieci oraz urządzeniami sieciowymi tj. drukarki, modemy, woluminy dyskowe, usługi katalogowe- Możliwość integracji z LDAP dla potrzeb integracji z serwerowym systemem operacyjnym usługi katalogowej.		
--	--	---	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	<p>b)Stacja robocza typ 2</p>	<p>Stacja robocza typ 1 – 40 szt</p> <p>Stacja lekarsko pielęgnarska.</p> <p>Jako stacje robocze należy stosować komputery z graficznym systemem operacyjnym, wersje 32/64bit.</p> <p>Warunki gwarancji: 36 miesięcy gwarancji</p> <p>Monitor</p> <ul style="list-style-type: none">• przekątna min. 20 cali• rozdzielczość natywna min. 1366 x 768 pikseli• jasność 250 cd/m²• kontrast 1000:1• złącze wejścia 15-stykowe D-Sub <p>Sprzęt musi spełniać wymogi normy Energy Star, wymagany jest wpis w internetowym katalogu http://www.eu-energystar.org</p> <p>lub http://www.energystar.gov (certyfikat należy dołączyć przy dostawie). Wymagane certyfikaty: CE, oraz ISO 9001, ISO 14001, ISO 27001, ISO 28000 dla producenta jednostki centralnej.</p> <p>Procesor: Procesor klasy x86, dedykowany do pracy w jednostkach komputerowych, uzyskujący w teście Passmark CPU Mark wynik min. 2450 punktów (http://cpubenchmark.net)</p> <p>Dysk twarde minimum 320 GB</p> <p>Pamięć minimum 4 GB – wolne gniazda rozbudowy do 8 GB</p> <p>Karta graficzna zintegrowana</p> <p>Karta muzyczna zintegrowana</p> <p>Karta sieciowa 10/100/1000 Mbit/s</p> <p>Interfejs: 1 x 15-stykowe D-Sub</p> <p>Interfejs: 1 x RJ-45 (LAN)</p> <p>Interfejs: 1 x wejście na mikrofon</p> <p>Interfejs: 1 x wejście liniowe</p> <p>Interfejs: min. 4 x USB 2.0 (tylny panel)</p> <p>Interfejs: min. 2 x USB 2.0 (przedni panel)</p> <ul style="list-style-type: none">• Przynajmniej jeden PCI-E• Mysz optyczna USB z dwoma klawiszami oraz rolką (scroll)• Nagrywarka DVD +/-RW <ul style="list-style-type: none">• Dołączony nośnik ze sterownikami• Klawiatura USB w układzie polski programisty • Urządzenie zewnętrzne pozwalające na wprowadzanie i odczyt danych medycznych przy łóżku pacjenta poprzez WiFi lub synchronizację ze stacją roboczą typ 2 <p>Dopuszcza się zastosowanie tabletu (poz. 4)</p>		
--	-------------------------------	---	--	--



		<p>System operacyjny stacja robocza typ 2</p> <p>Zainstalowany system operacyjny klasy PC musi spełniać następujące wymagania, poprzez wbudowane mechanizmy, bez użycia dodatkowych aplikacji:</p> <ul style="list-style-type: none">- Możliwość uruchamiania aplikacji 64 bitowych;- Obsługa co najmniej 8GB pamięci RAM (wymagane z uwagi na możliwość rozbudowy pamięci);- Możliwość dokonywania aktualizacji i poprawek systemu przez Internet z możliwością wyboru instalowanych poprawek;- Możliwość dokonywania uaktualnień sterowników urządzeń przez Internet – witrynę producenta systemu;- Darmowe aktualizacje w ramach wersji systemu operacyjnego przez Internet (niezbędne aktualizacje, poprawki, biuletyny bezpieczeństwa muszą być dostarczane bez dodatkowych opłat)- Internetowa aktualizacja zapewniona w języku polskim;- Wbudowana zapora internetowa (firewall) dla ochrony połączeń internetowych; zintegrowana z systemem konsola do zarządzania ustawieniami zapory i regułami IP v4 i v6;- Zlokalizowane w języku polskim, co najmniej następujące elementy: menu, odtwarzacz multimediiów, pomoc, komunikaty systemowe;- Funkcjonalność automatycznej zmiany domyślnej drukarki w zależności od sieci, do której podłączony jest komputer;<ul style="list-style-type: none">- Możliwość zdalnej automatycznej instalacji, konfiguracji, administrowania oraz aktualizowania systemu;- Zabezpieczony hasłem hierarchiczny dostęp do systemu, konta i profile użytkowników zarządzane zdalnie; praca systemu w trybie ochrony kont użytkowników.- Zintegrowany z systemem moduł wyszukiwania informacji (plików różnego typu) dostępny z kilku poziomów: poziom menu, poziom otwartego okna systemu operacyjnego; system wyszukiwania oparty na konfigurowalnym przez użytkownika module indeksacji zasobów lokalnych.- Zintegrowane z systemem operacyjnym narzędzia zwalczające złośliwe oprogramowanie; aktualizacje dostępne u producenta nieodpłatnie bez ograniczeń czasowych.<ul style="list-style-type: none">- Zintegrowany z systemem operacyjnym moduł synchronizacji komputera z urządzeniami zewnętrznymi.- Wbudowany system pomocy w języku polskim;- Możliwość zarządzania stacją roboczą poprzez polityki – przez politykę rozumiemy zestaw reguł definiujących lub ograniczających funkcjonalność systemu lub aplikacji;- Zdalna pomoc i współdzielenie aplikacji – możliwość zdalnego przejęcia sesji za logowanego użytkownika celem rozwiązania problemu z komputerem; - Graficzne środowisko instalacji i konfiguracji; - Zarządzanie kontami użytkowników sieci oraz urządzeniami sieciowymi tj. drukarki, modemy, woluminy dyskowe, usługi katalogowe<ul style="list-style-type: none">- Możliwość integracji z LDAP dla potrzeb integracji z serwerowym systemem operacyjnym usługi katalogowej.		
--	--	---	--	--



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOSCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

--	--	--	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	<p>c) oprogramowanie stacji roboczych</p>	<p>Oprogramowanie antywirusowe – 195 szt.</p> <p>Aplikacja musi posiadać funkcjonalność udostępniania tworzonego repozytorium aktualizacji za pomocą wbudowanego w program serwera http</p> <p>Aplikacja musi być wyposażona w funkcjonalność umożliwiającą tworzenie kopii wcześniejszych aktualizacji w celu ich późniejszego przywrócenia (rollback).</p> <p>Program wyposażony tylko w jeden skaner uruchamiany w pamięci, z którego korzystają wszystkie funkcje systemu (antywirus, antyspyware, metody heurystyczne, zaporę sieciową).</p> <p>Aplikacja musi być w pełni zgodna z technologią Network Access Protection (NAP).</p> <p>Program ma być w pełni zgodny z technologią CISCO Network Access Control (NAC).</p> <p>Aplikacja musi posiadać funkcjonalność, która automatycznie wykrywa aplikacje pracujące w trybie pełno ekranowym.</p> <p>W momencie wykrycia trybu pełno ekranowego aplikacja ma wstrzymać wyświetlanie wszelkich powiadomień związanych ze swoją pracą oraz wstrzymać swoje zadania znajdujące się w harmonogramie zadań aplikacji.</p> <p>Program ma być wyposażony w dziennik zdarzeń rejestrujący informacje na temat znalezionych zagrożeń, kontroli urządzeń, skanowania na żądanie i według harmonogramu, dokonanych aktualizacji baz wirusów i samego oprogramowania.</p> <p>Wsparcie techniczne do programu świadczone w języku polskim przez polskiego dystrybutora autoryzowanego przez producenta programu.</p> <p>Ochrona serwera plików Windows</p> <p>Wsparcie dla systemów: Microsoft Windows Server 2000, 2003 (32 oraz 64 bit), 2008 (32 oraz 64 bit), 2008 R2, 2012, Microsoft Windows Small Business Server 2003, 2003 R2, 2008, 2011.</p> <p>Pełna ochrona przed wirusami, trojanami, robakami i innymi zagrożeniami.</p> <p>Wykrywanie i usuwanie niebezpiecznych aplikacji typu adware, spyware, dialer, phishing, narzędzi hakerskich, backdoor, itp.</p>		
--	---	---	--	--



	<p>Wbudowana technologia do ochrony przed rootkitami.</p> <p>Skanowanie w czasie rzeczywistym otwieranych, zapisywanych i wykonywanych plików.</p> <p>Możliwość skanowania całego dysku, wybranych katalogów lub pojedynczych plików "na żądanie" lub według harmonogramu.</p> <p>Możliwość utworzenia wielu różnych zadań skanowania według harmonogramu. Każde zadanie może być uruchomione z innymi ustawieniami (metody skanowania, obiekty skanowania, czynności, rozszerzenia przeznaczone do skanowania, priorytet skanowania).</p> <p>Skanowanie "na żądanie" pojedynczych plików lub katalogów przy pomocy skrótów w menu kontekstowym.</p> <p>System antywirusowy ma mieć możliwość określania poziomu obciążenia procesora (CPU) podczas skanowania „na żądanie” i według harmonogramu.</p> <p>System antywirusowy ma mieć możliwość wykorzystania wielu wątków skanowania w przypadku maszyn wieloprocesorowych.</p> <p>Użytkownik ma mieć możliwość zmiany ilości wątków skanowania w ustawieniach systemu antywirusowego.</p> <p>Możliwość skanowania dysków sieciowych i dysków przenośnych.</p> <p>Skanowanie plików spakowanych i skompresowanych.</p> <p>Możliwość definiowania listy rozszerzeń plików, które mają być skanowane (z uwzględnieniem plików bez rozszerzeń).</p> <p>Możliwość umieszczenia na liście wyłączeń ze skanowania wybranych plików, katalogów lub plików o określonych rozszerzeniach.</p> <p>Administrator ma mieć możliwość wglądu w elementy dodane do wyłączeń i ich edycji.</p> <p>Możliwość przeniesienia zainfekowanych plików w bezpieczny obszar dysku (do katalogu kwarantanny) w celu dalszej kontroli. Pliki muszą być przechowywane w katalogu kwarantanny w postaci zaszyfrowanej.</p> <p>Możliwość automatycznego wysyłania nowych zagrożeń (wykrytych przez metody heurystyczne) do laboratoriów producenta bezpośrednio z programu (nie wymaga ingerencji użytkownika). Użytkownik musi mieć możliwość określenia rozszerzeń dla plików, które nie mają być wysyłane automatycznie, oraz czy próbki zagrożeń będą wysyłane w pełni automatycznie czy też po dodatkowym potwierdzeniu przez</p>		
--	--	--	--



	<p>użytkownika.</p> <p>Możliwość wysyłania wraz z próbką komentarza dotyczącego nowego zagrożenia i adresu e-mail użytkownika, na który producent może wysłać dodatkowe pytania dotyczące zgłaszanego zagrożenia.</p> <p>Wysyłanie zagrożeń do laboratorium ma być możliwe z serwera zdalnego zarządzania i lokalnie z każdej stacji roboczej w przypadku komputerów mobilnych.</p> <p>Dane statystyczne zbierane przez producenta na podstawie otrzymanych próbek nowych zagrożeń mają być w pełni anonimowe.</p> <p>Możliwość ręcznego wysłania próbki nowego zagrożenia z katalogu kwarantanny do laboratorium producenta.</p> <p>Możliwość automatycznego wysyłania powiadomienia o wykrytych zagrożeniach do dowolnej stacji roboczej w sieci lokalnej.</p> <p>W przypadku wykrycia zagrożenia, ostrzeżenie może zostać wysłane do użytkownika i/lub administratora poprzez e mail.</p> <p>Możliwość zabezpieczenia konfiguracji programu hasłem, w taki sposób, aby użytkownik siedzący przy serwerze przy próbie dostępu do konfiguracji systemu antywirusowego był proszony o podanie hasła.</p> <p>Możliwość zabezpieczenia programu przed deinstalacją przez niepowołaną osobę, nawet, gdy posiada ona prawa lokalnego lub domenowego administratora, przy próbie deinstalacji program ma pytać o hasło.</p> <p>System antywirusowy ma mieć możliwość kontroli zainstalowanych aktualizacji systemu operacyjnego i w przypadku braku jakiegś aktualizacji – poinformować o tym użytkownika wraz z listą niezainstalowanych aktualizacji.</p> <p>Program powinien umożliwiać administratorowi blokowanie zewnętrznych nośników danych na stacji w tym przynajmniej: stacji dyskietek, napędów CD/DVD oraz portów USB.</p> <p>Funkcja blokowania portów USB ma umożliwiać administratorowi zdefiniowanie listy portów USB w komputerze, które nie będą blokowane (wyjątki).</p> <p>System antywirusowy ma być wyposażony we wbudowaną funkcję, która wygeneruje pełny raport na temat stacji, na której został zainstalowany w tym przynajmniej z: zainstalowanych aplikacji, usług systemowych, informacji o systemie operacyjnym i sprzęcie, aktywnych procesach i połączeniach.</p>		
--	--	--	--



	<p>Funkcja generująca taki log ma oferować przynajmniej 9 poziomów filtrowania wyników pod kątem tego, które z nich są podejrzane dla programu i mogą stanowić dla niego zagrożenie bezpieczeństwa.</p> <p>System antywirusowy ma oferować funkcję, która aktywnie monitoruje i skutecznie blokuje działania wszystkich plików programu, jego procesów, usług i wpisów w rejestrze przed próbą ich modyfikacji przez aplikacje trzecie.</p> <p>Automatyczna, inkrementacyjna aktualizacja baz wirusów i innych zagrożeń.</p> <p>Aktualizacja dostępna z Internetu, lokalnego zasobu sieciowego, nośnika CD, DVD lub napędu USB, a także przy pomocy protokołu HTTP z dowolnej stacji roboczej lub serwera (program antywirusowy z wbudowanym serwerem HTTP).</p> <p>Obsługa pobierania aktualizacji za pośrednictwem serwera proxy.</p> <p>Możliwość utworzenia kilku zadań aktualizacji (np.: co godzinę, po zalogowaniu, po uruchomieniu komputera). Każde zadanie może być uruchomione z własnymi ustawieniami (serwer aktualizacyjny, ustawienia sieci, autoryzacja).</p> <p>System antywirusowy wyposażony w tylko w jeden skaner uruchamiany w pamięci, z którego korzystają wszystkie funkcje systemu (antywirus, antyspyware, metody heurystyczne).</p> <p>Praca programu musi być niezauważalna dla użytkownika.</p> <p>Dziennik zdarzeń rejestrujący informacje na temat znalezionych zagrożeń, dokonanych aktualizacji baz wirusów i samego oprogramowania.</p> <p>Wsparcie techniczne do programu świadczone w języku polskim przez polskiego dystrybutora autoryzowanego przez producenta programu.</p> <p>36 miesięcy licencji aktualizacji.</p> <p>Oprogramowanie biurowe – 180 szt.</p> <p>Kompleksowy pakiet oprogramowania biurowego z edytorem tekstu, arkuszem kalkulacyjnym, oprogramowaniem bazodanowym i oprogramowaniem do tworzenia prezentacji.</p> <p>Edytor tekstu:</p>		
--	---	--	--



		<ul style="list-style-type: none">• pozwala na rozbudowane formatowanie akapitów i tworzenie rozdziałów;• posiada możliwość zapisu do pliku minimum w formacie Open Document z rozszerzeniem odt;• posiada możliwość odczytu i edycji plików w formatach: doc, docx, Open Document z rozszerzeniem odt• wyposażony jest w funkcję sprawdzania pisowni w języku polskim z automatyczną korektą• błędów oraz umożliwia sprawdzanie pisowni w dokumencie w którym użyto kilku języków;• umożliwia wydrukowanie kilku stron dokumentu na jednej kartce papieru;• udostępnia możliwość wykorzystania szablonów ze stałymi fragmentami odpowiednio sformatowanego tekstu, tabel, nagłówka stopki do wielokrotnego wykorzystania;• umożliwia tworzenie spisu treści oraz indeksów alfabetycznych, ilustracji i tabel. <p>Arkusze kalkulacyjny:</p> <ul style="list-style-type: none">• umożliwia wpisywanie danych liczbowych lub wartości do komórek i wykonywanie zaawansowanych operacji;• dzięki wbudowanym w arkusz funkcjom można przeprowadzić profesjonalne analizy finansowe. Wszystko można drukować, zapisywać, publikować i wysyłać;• pozwala na przedstawienie wyników w postaci graficznych wykresów• posiada minimum możliwość zapisu do pliku w formacie Open Document z rozszerzeniem ods;• posiada możliwość odczytu i edycji pliku w formatach: xls, xlsx, Open Document z rozszerzeniem ods; <p>Program do grafiki prezentacyjnej:</p>		
--	--	--	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<ul style="list-style-type: none">• zawiera intuicyjny interfejs do tworzenia poszczególnych slajdów pokazu;• przygotowane materiały można prezentować na ekranie monitora, wydrukować na papierze lub folii;• posiada minimum możliwość zapisu do pliku w formacie Open Document z rozszerzeniem odp.• posiada możliwość odczytu i edycji pliku w formatach: ppt, pptx, Open Document z rozszerzeniem odp. <p>Licencja na korzystanie z oprogramowania biurowego udzielana zamawiającemu musi być udzielona na czas nieokreślony, w sposób nie naruszający praw osób trzecich.</p>		
2	Laptop typ 1	<p>Laptop typ 1 – 2 szt.</p> <p>Komputer przenośny typu notebook Przekątna 15,6" Rozdzielczość min. 1366x768 Kontrast statyczny 500:1 Jasność min. 220 nit Podświetlenie LED Przeciwodblaskowa TAK</p> <p>"Procesor zaprojektowany do pracy w komputerach przenośnych, osiągający w teście wydajności Passmark CPU Mark wynik co najmniej 6000 punktów Zamawiający dopuszcza podanie wyniku ze strony internetowej: http://www.cpubenchmark.net/cpu_list.php</p> <p>Zaprojektowana i wyprodukowana przez producenta komputera wyposażona w interfejsy SATA III (3Gb/s) do obsługi dysków twardych nie mniej niż 8 GB / 16 GB DDR3 1600 MHz 750 GB, technologia SMART, prędkość obrotowa min. 7200 rpm zawierający partycję RECOVERY umożliwiającą odtworzenie systemu operacyjnego fabrycznie zainstalowanego na komputerze po awarii. Komputer wyposażony w czujnik współpracujący z systemem automatycznego parkowania głowicy podczas nagłego upadku komputera.</p> <p>"Zintegrowana karta graficzna wykorzystująca pamięć RAM systemu dynamicznie przydzielaną na potrzeby grafiki w trybie UMA (Uniform Memory Access) – z możliwością dynamicznego przydzielenia do 1,7 GB pamięci.</p> <p>Obsługująca funkcje: DX 11.1, OGL 4.0, OpenCL 1.2."</p> <p>Wbudowana - 802.11 b/g/n wbudowana 10/100/1000 ze złączem RJ45</p>	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>wbudowany moduł Bluetooth 4.0 USB 2.0 USB 3.0 z możliwością ładowania urządzeń zewnętrznych przy wyłączonym komputerze VGA złącze słuchawek i mikrofonu- combo czytnik kart multimedialnych SD/SDHC/SDXC/MMC</p> <p>niewykorzystujące dostępnych portów USB DVD RW Funkcja blokowania wejścia do BIOS oraz blokowania startu systemu operacyjnego, (gwarantujący utrzymanie zapisanego hasła nawet w przypadku odłączenia wszystkich źródeł zasilania i podtrzymania BIOS) 36 miesięcy gwarancji Serwis urządzeń musi być realizowany przez producenta lub autoryzowanego partnera serwisowego producenta Deklaracja zgodności CE</p> <p>System operacyjny preinstalowany przez producenta komputera,</p> <p>z graficznym interfejsem użytkownika umożliwiającą pracę w pełnym zakresie funkcjonalnym w posiadanym przez Zamawiającego środowisku Active Directory</p>		
3	Laptop typ 2	<p>Laptop typ 2 – 1 szt.</p> <p>Komputer przenośny typu notebook Przekątna 13,0 do 14,0" Rozdzielczość min. 1366x768 Kontrast statyczny min. 500:1 Jasność min. 220 nit Podświetlenie LED Przeciwodblaskowa TAK "Procesor zaprojektowany do pracy w komputerach przenośnych, osiągający w teście wydajności Passmark CPU Mark wynik co najmniej 6000 punktów Zamawiający dopuszcza podanie wyniku ze strony internetowej: http://www.cpubenchmark.net/cpu_list.php Zaprojektowana i wyprodukowana przez producenta komputera wyposażona w interfejsy SATA III (3Gb/s) do obsługi dysków twardych nie mniej niż 8 GB / 16 GB DDR3 1600 MHz HDD SSD 256 GB, zawierający partycję RECOVERY umożliwiającą odtworzenie systemu operacyjnego fabrycznie zainstalowanego na komputerze po awarii. Obsługująca funkcje: DX 11.1, OGL 4.0, OpenCL 1.2." Wbudowana - 802.11 b/g/n wbudowana 10/100/1000 ze złączem RJ45 wbudowany moduł Bluetooth 4.0 USB 2.0 USB 3.0 z możliwością ładowania urządzeń zewnętrznych przy wyłączonym komputerze HDMI</p>		



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>złącze słuchawek i mikrofonu czytnik kart multimedialnych SD/SDHC/SDXC/MMC</p> <p>niewykorzystujące dostępnych portów USB DVD RW lub BR – dopuszcza się napęd zewnętrzny USB Funkcja blokowania wejścia do BIOS oraz blokowania startu systemu operacyjnego, (gwarantujący utrzymanie zapisanego hasła nawet w przypadku odłączenia wszystkich źródeł zasilania i podtrzymania BIOS) Waga max 2.0 kg</p> <p>36 miesięcy gwarancji Serwis urządzeń musi być realizowany przez producenta lub autoryzowanego partnera serwisowego producenta Deklaracja zgodności CE</p> <p>System operacyjny preinstalowany przez producenta komputera,</p> <p>z graficznym interfejsem użytkownika umożliwiający pracę w pełnym zakresie funkcjonalnym w posiadanym przez Zamawiającego środowisku Active Directory</p>		
4	Tablet medyczny	<p>Tablet medyczny – 19 szt.</p> <p>Tablet Typ matrycy IPS</p> <p>Przekątna 10,1"</p> <p>Rozdzielczość 1366x768</p> <p>Jasność min. 300 nit</p> <p>Kontrast min. 500:1</p> <p>Podświetlenie LED</p> <p>Zabezpieczenie Matryca pokryta szkłem o wysokiej odporności na zarysowania, Przeciwodblaskowa</p> <p>Kąty widzenia Co najmniej 170 stopni</p> <p>Ekran dotykowy</p> <p>Obsługa piórem lub palcem (min. 5 punktów dotykowych)</p> <p>Wzmocniony szkielet</p> <p>Procesor zaprojektowany do pracy w komputerach przenośnych, Procesor czterordzeniowy</p>	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>Zintegrowana karta graficzna</p> <p>Wbudowana karta dźwiękowa</p> <p>Wbudowany głośnik</p> <p>Kamera z przodu: min. 1 Mpix</p> <p>Kamera tylna: min. 5 Mpix 802.11 a/b/g/n, układ anten 1x1 1 x micro USB 1 x mini HDMI 1 x combo jack (słuchawki + mikrofon) Złącze dokowania</p> <p>Czytnik kart SD</p> <p>Wbudowany moduł Bluetooth 4.0</p> <p>Wbudowana dysk minimum 16 GB</p> <p>3D akcelerometr 3D magnetometr 3D żyroskop</p> <p>Czujnik oświetlenia</p> <p>Litowo-polimerowa, pozwalająca na nieprzerwaną pracę urządzenia do 8 godzin (przeglądanie stron internetowych z flash lub video) z 1 baterią, 25 dni w uśpieniu</p> <p>Nie więcej niż: 285 x 185 x 15 mm</p> <p>Nie więcej niż: 750 g</p> <p>Możliwość wyświetlenia klawiatury ekranowej</p> <p>36 miesięcy gwarancji</p> <p>Serwis urządzenia musi być realizowany przez producenta lub autoryzowanego partnera serwisowego producenta</p> <p>Deklaracja zgodności CE</p>		
5	Stacja dokująca dla tabletu medycznego	<p>Stacja dokująca dla tabletu medycznego (poz. 4) – 19 szt.</p> <p>Oferująca:</p> <p>Ładowanie Tabletów</p> <p>Synchronizację danych z komputerem PC</p> <p>36 miesięcy gwarancji</p>	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

6	Czytnik kodów kreskowych dla potrzeb punktów pobrań	<p>Czytnik kodów kreskowych dla potrzeb punktów pobrań - 38 szt.</p> <p>Technologia odczytu Laser 650 nm Zasięg odczytu do 100 cm Szybkość odczytu 100 skanów / sekundę Maksymalna rozdzielczość 0.127 mm Odczytywane kody: UPC/EAN, UPC/EAN z uzupełnieniami, UCC/EAN 128, Code 39, Code 39 Full ASCII, Code 39 TriOptic, Code 128, Code 128 Full ASCII, Codabar, Interleaved 2 z 5, Discrete 2 z 5, Code 93, MSI, Code 11, IATA, różne odmiany RSS, Chinese 2 z 5 Temperatura pracy 00 - +50 stopni Kondensacja 5-95%, bez kondensacji</p> <p>36 miesięcy gwarancji</p> <p>Wymiary 15,2 cm (wys.) x 6,3 cm (szer.) x 8,4 cm (gł.)</p>	TAK	
7	Drukarka komputerowa stanowiskowa sieciowa	<p>Drukarka komputerowa stanowiskowa sieciowa – 40 szt.</p> <p>Drukarka Laserowa Monochromatyczna A4 1200 x 1200 dpi 35 stron A4/minutę przy zachowaniu rozdzielczości 600x600 dpi Nie mniej niż 50 000 stron A4/m-c 256 MB z możliwością rozszerzenia do min. 1280 MB Nie mniej niż 250 arkuszy A4 1 podajnik w formie zamkniętej kasety na minimum 250 arkuszy A4, 1 podajnik wielofunkcyjny na minimum 50 arkuszy A4 LCD PCL 6, PCL 5e USB min. 2.0 + Kabel USB Fast Ethernet min. 10Base-T/100Base-TX Nie więcej niż 15 kg 36 miesięcy gwarancji</p> <p>Deklaracja zgodności CE Serwis urządzenia musi być realizowany przez producenta lub autoryzowanego partnera serwisowego producenta</p>	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

8	Lasery sieciowe urządzenie wielofunkcyjne (faks, drukarka, skaner). Druk dwustronny.	Lasery sieciowe urządzenie wielofunkcyjne – 17 szt. Klasa produktu: Biurowe urządzenia wielofunkcyjne ; Podstawowe funkcje urządzenia: drukarka, Kopiarka, Skaner, Faks; Technologia druku: laserowa; Maks. rozmiar nośnika: A4; Maksymalna szybkość druku (mono): 28 str./min.; Zainstalowana pamięć: 128 MB; Wydajność: 50000 str./mies.; Rozdzielczość: 600 x 600 dpi; Gramatura papieru: 16-163 g/m2; Pojemność podajnika papieru: 250 szt.; Pojemność podajnika dokumentów: 50 szt.; Obsługiwane systemy operacyjne: Microsoft Windows 2000, Microsoft Windows XP, Microsoft Windows Vista, 7, 8, MAC OS Xv10.3 lub nowsza; Typ skanera: płaski; Złącze zewnętrzne: USB 2.0, 1x RJ-45 (Fast Ethernet 10/100); moduł druku dwustronnego; Szybkość wysyłania danych (Upstream): 33,6 kB/s; Zawartość zestawu: Toner startowy BLACK na 2000 stron; 36 miesięcy gwarancji	TAK	
9	Kserokopiarki o funkcjonalności sieciowych urządzeń wielofunkcyjnych (faks, drukarka, skaner). Druk dwustronny.	Kserokopiarka o funkcjonalności sieciowych urządzeń wielofunkcyjnych – 3 szt. Urządzenie laserowe wielofunkcyjne A3, monochromatyczne Podstawowe funkcje urządzenia: drukarka, Kopiarka, Skaner, Faks; Prędkość pracy: 25 str/min Rozdzielczość: 600x600 Wydajność średnia: 5000 str/miesiąc Pamięć: 512 MB Czas nagrzewania: 20 sek. Czas pierwszego wydruku: 8 sek. Kody użytkownikóv: 100 Dwie kasety po 500 ark (60-163 g/m2) 100- kartkowa taca boczna Automatyczny podajnik dokumentów (50 ark)	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>Duplex w standardzie</p> <p>Karta sieciowa Ethernet</p> <p>Kopie wielokrotne: 1-999</p> <p>Zakres zoom: 25-400% (co 1 %)</p> <p>Skaner kolorowy, szybkość: 40 str/min(300 dpi A4 cz/b), 20 str/ min (300 dpi A4 kolor)</p> <p>Skanowanie do email, USB, FTP</p> <p>Toner startowy na 3000 ark</p> <p>36 miesięcy gwarancji</p>		
10	Sprzęt serwerowy			
	a) serwery	<p>Serwer – 4 sztuki</p> <p>Procesor co najmniej 6 rdzeniowy w architekturze x64, uzyskujący w teście Passmark CPU Mark wynik co najmniej 8000 punktów - 2 sztuki Architektura: Płyta główna musi umożliwiać zamontowanie dwóch procesorów Pamięć RAM: Co najmniej 64 GB pamięci RAM z kontrolą parzystości ECC. Kontrolery dysków Zintegrowany kontroler RAID 0,1,10,5,50 Dyski twarde: 6 dysków twardej SCSI lub SAS Hotswap, pojemność każdego z dysków nie mniejsza niż 300 GB; 15K; 6Gbps Karta sieciowa Co najmniej 4 porty 1Gb Ethernet Karta FibreChannel: Dwa porty FC minimum 8 Gbps Zasilanie: Dwa redundantne zasilacze Hotswap Obudowa: RACK 19" max 4U Interfejs: Min. 8x USB Interfejs: Min. 2x VGA</p> <p>Monitorowanie i diagnostyka: Serwer musi posiadać podsystem umożliwiający kontrolę poprawności działania elementów serwera, diagnostykę oraz narzędzie sprzętowe ułatwiające lokalizację uszkodzenia (np. świetlny wskaźnik uszkodzonego elementu). System ma umożliwiać przewidywanie awarii podstawowych elementów oraz możliwość pełnej zdalnej administracji serwerem przez sieć ethernet (z możliwością przejęcia konsoli).</p> <p>Oprogramowanie: Płyty CD/DVD z oprogramowaniem wspomagającym instalację i konfigurację systemu operacyjnego oraz oprogramowaniem monitorująco–zarządzającym.</p>	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	<p>System operacyjny spełniający założenia i wymagania funkcjonalne systemu medycznego</p> <p>Napęd optyczny: Min DVD-ROM</p> <p>Napędy taśmowe i nośniki : 1 napęd LTO IV</p> <p>Zamawiający dopuszcza napęd zewnętrzny</p> <p>Wymagania gwarancyjne 36 miesięcy gwarancji realizowanej w miejscu instalacji sprzętu, w systemie NBD z gwarantowanym czasem reakcji na zgłoszenie 8h</p> <p>zasilacze awaryjne UPS – 4 szt</p> <p>o pojemności baterii pozwalającej podtrzymać pracę urządzeń (szacowanych na obciążenie stałe 2,2kW) przez okres 25min W ramach dostawy należy wykonać przyłącze na cele zasilania urządzeń UPS oraz zabudować rozdzielnie zasilania serwerowni. Instalacje wewnętrzne winny być prowadzone w dedykowanych korytach kablowych oraz zapewnić przyłączenie urządzeń dedykowanych (m. in. Szafy rack, wyłącznik pożarowy EPO)</p> <p>Specyfikacja urządzeń: Moc minimum 3000W, Sprawność całkowita min. 95% w trybie pracy normalnej, Przystosowane do montażu w szafie 19” Współczynnik szczytu odbiorników: 3:1, Bypass automatyczny, 36 miesięcy gwarancji</p> <p>Szafa rack 19” – 2 szt. Wymagany parametr graniczny Ilość jednostek (units) 42U, Szerokość minimum 800mm, Głębokość minimum 1000mm, Boki szafy demontowane beznarzędziowo, Drzwi przednie oraz tylne zabezpieczone klamką z zamkiem, 2 szt. paneli wentylacyjnych, Listwa zasilająca 19” ze złączem odpowiednim dla zastosowanego UPS oraz minimum 7 szt. gniazd odbiorników.</p>		
--	---	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	<p>b) oprogramowanie sewerowe</p>	<p>Serwerowy system operacyjny – 4 szt.</p> <p>Windows Server 2008 lub równoważny, pozwalającego na realizację funkcjonalności umożliwiających m.in. uruchomienie podstawowego i zapasowego serwera domenowego, podstawowego i zapasowego serwera plików, serwerów zarządzających.</p> <p>Wykonawca zapewni migrację struktur (użytkowników, profili, reguł zabezpieczeń, reguł zasad grup) domeny Active Directory, obecnie użytkowanej przez Zamawiającego, do nowej wersji systemu.</p> <p>350 licencji dostępowych w celu podłączenia do systemu domenowego</p> <p>Bazy danych – 2 szt.</p> <p>Licencja systemu bazodanowego nie może limitować wielkości pojedynczej instancji bazy danych</p> <p>Licencje musi pozwalać na nie limitowane wykorzystanie pamięci RAM serwerów</p> <p>Praca systemu bazy danych jest w pełni transakcyjna i relacyjna, wyposażona w zintegrowane narzędzia zarządzania (RDBMS)</p> <p>System bazodanowy musi wspierać technologię „Flashback” – przywrócenie danych do konkretnej zmiany w czasie bez wykonywania wileu czasochłonnych operacji.</p> <p>System bazodanowy posiada narzędzia do uproszczonego, automatycznego wykonywania kopii bezpieczeństwa i ich odzyskiwania, bez konieczności przerywania pracy systemu.</p> <p>System bazodanowy pozwoli na składowanie przygotowanych wcześniej procedur w min. języku SQL i Java.</p> <p>System bazodanowy musi pozwalać na szyfrowanie danych składowanych na dyskach serwerów/macierzy</p> <p>Musi posiadać graficzne narzędzie upraszczające prace z danymi, tworzenie zapytań SQL.</p> <p>System bazodanowy musi zapewniać wsparcie do pobierania i zapisywania natywnych danych XML w modelu W3C XML.</p> <p>System bazy danych musi wspierać wiele metod połączeń, w tym: Microsoft .NET, SQL, DB, JBC, ODBC.</p> <p>System musi posiadać funkcje automatycznego zarządzania pamięcią</p>	<p>TAK</p>	
--	---	---	------------	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>współdzieloną instancji bazy danych</p> <p>System musi posiadać funkcje automatycznego zarządzania przestrzenią składowania danych, jednolity interfejs dla wszelkiego rodzaju pamięci masowych: macierzy, dysków, SAN/NAS itd.</p> <p>System bazodanowy zapewnia mechanizm wyzwalaczy (triggers) i procedur wbudowanych (stored procedures).</p> <p>Mechanizm wyzwalaczy (triggers) uwzględnia możliwość ich uruchomienia dla każdego wiersza (each row) lub całości polecenia (statement).</p> <p>Mechanizm wyzwalaczy (triggers) uwzględnia możliwość ich uruchomienia przed lub po zdarzeniu (obsługiwane zdarzenia min. insert, update, delete).</p>		
	c) macierz dyskowa	<p>Macierz dyskowa – 1 szt.</p> <p>Macierz dyskowa musi być wyposażona w: minimum 7,2 TB przestrzeni użytkowej (po RAID 10) na dyskach SAS 15krpm 6Gb (minimum 20 dysków + 4 dyski typu „hot spare”)</p> <p>36 miesięcy gwarancji</p> <p>Moduł podstawowy macierzy musi posiadać możliwość rozbudowy o dodatkowe 6 jednostek rozszerzeń. Każda z jednostek musi posiadać możliwość obsługi 12 dysków.</p> <p>Macierz musi być wyposażona w dwa kontrolery RAID pracujące w trybie active-active.</p> <p>Macierz musi być wyposażona w minimum 4 zewnętrzne porty 8Gbit/s Fibre Channel.</p> <p>Macierz musi być wyposażona w minimum 4GB pamięci cache przeznaczonej dla danych (sumarycznie dla obu kontrolerów)</p> <p>Pamięć cache musi być kopiowana pomiędzy kontrolerami i podtrzymywana bateryjnie (wymagane baterie litowo jonowe).</p> <p>Awaria dowolnej półki dyskowej nie może powodować przerwania dostępu do dysków w pozostałych półkach dyskowych.</p> <p>Macierz musi jednocześnie obsługiwać wolumeny zabezpieczone następującymi poziomami RAID: RAID 0, RAID 1, RAID 3, RAID 5, RAID 6,</p>	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>RAID 10.</p> <p>Macierz musi umożliwić rozbudowę i stworzenie konfiguracji odpornej na awarię pojedynczej półki bez utraty danych przy zastosowaniu RAID-5 lub 6</p> <p>Macierz musi zapewnić możliwość wymiany dysków podczas pracy systemu (Hot-Swap).</p> <p>Rozwiązanie musi umożliwiać dynamiczną zmianę następujących parametrów macierzy dyskowej, bez przerywania dostępu do danych znajdujących się na modyfikowanym wolumenie lub grupie dysków.</p> <p>Możliwość dynamicznej zmiany poziomu RAID dla istniejącej grupy RAID.</p> <p>Możliwość dynamicznego dodawania dysków do istniejących grup RAID.</p> <p>Możliwość dynamicznego powiększania rozmiaru wolumenów logicznych Możliwość dynamicznej zmiany rozmiaru segmentu dla wolumenów logicznych Możliwość dodawania kolejnych półek dyskowych oraz dysków bez przerywania pracy macierzy, dla dowolnej konfiguracji macierzy Możliwość aktualizacji oprogramowania macierzy (firmware) w trybie online</p> <p>Macierz musi umożliwić rozbudowę o pojedyncze dyski fizyczne i pojedyncze półki rozszerzeń.</p> <p>Macierz dyskowa musi umożliwiać dedykowanie dowolnego dysku fizycznego jako globalny dysk typu Hot-Spare.</p> <p>Macierz dyskowa musi obsługiwać następujące środowiska: Microsoft Windows Serwer 2003/2008, Linux Enterprise (RedHat, SUSE, i inne), VMware, Microsoft Cluster Services.</p> <p>Macierz dyskowa musi umożliwić redundantne podłączenie minimum 2 serwerów.</p> <p>Licencje na oprogramowanie do automatycznego przełączania ścieżki dla każdego z 2 serwerów, dla wszystkich wspieranych systemów operacyjnych muszą być dołączone do macierzy bez dodatkowej opłaty.</p> <p>Dane zapisywane w wewnętrznej pamięci cache jednego z kontrolerów muszą być także powielane w pamięci cache pozostałych kontrolerów, tak aby w przypadku uszkodzenia dowolnego kontrolera zachowana była spójność danych.</p> <p>Wszystkie krytyczne komponenty macierzy takie jak: kontrolery dyskowe, pamięć cache, zasilacze i wentylatory muszą być zdublowane, tak, aby awaria pojedynczego elementu nie wpływała na</p>		
--	--	--	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>funkcjonowanie całego systemu. Komponenty te muszą być wymienne w trakcie pracy macierzy.</p> <p>Macierz musi mieć możliwość jednoczesnego zasilania z dwóch niezależnych źródeł zasilania. Zanik jednego z nich nie może powodować przerwy w pracy urządzenia ani zmniejszenia jego wydajności lub utraty danych.</p> <p>Macierz musi oferować zarządzanie poprzez sieć LAN oraz port szeregowy.</p> <p>Macierz musi być wyposażona w zestaw do montażu w szafie przemysłowej rack 19”.</p> <p>Macierz musi być wyposażona we wszystkie komponenty niezbędne do podłączenia jej do serwerów oraz zamontowania w szafie rack (szyny montażowe, kable)</p> <p>Macierz musi być podłączona do wszystkich serwerów w sieci SAN redundantnie, przy zastosowaniu 4 przełączników FC 8Gbps z aktywnymi co najmniej 8 portami.</p>		
	<p>d) urządzenie klasy UTM</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Eliminacja sprzeczności w konfiguracji reguł na firewall'u Wbudowany analizator reguł -Uwierzytelnienie i autoryzację użytkowników w oparciu o bazę lokalną, zewnętrzny serwer RADIUS, LDAP (wewnętrzny i zewnętrzny) lub przy współpracy z uwierzytelnieniem Windows 2k (Kerberos) -System detekcji i prewencji włamań (IPS) zaimplementowany w jądrze systemu i ma wykrywać włamania oraz anomalie w ruchu sieciowym przy pomocy analizy protokołów, analizy heurystycznej oraz analizy w oparciu o sygnatury kontekstowe -Nie dopuszcza się aby moduł IPS pochodził od zewnętrznego dostawcy Moduł IPS musi być opracowany przez producenta urządzenia -Moduł IPS musi zabezpieczać przed co najmniej 10 000 ataków i zagrożeń 10 000 ataków i zagrożeń -Moduł IPS ma nie tylko wykrywać ale również usuwać szkodliwą zawartość w kodzie HTML oraz Javascript żądanej przez użytkownika strony internetowej wykrywa oraz usuwa szkodliwą zawartość w kodzie HTML oraz Javascript żądanej przez użytkownika strony internetowej -Możliwość inspekcji ruchu tunelowanego wewnątrz protokołu SSL co najmniej w zakresie analizy HTTPS, FTPS, POP3S oraz SMTPS - Możliwość kształtowania pasma w oparciu o priorytezację ruchu oraz 	<p>TAK</p>	



	<p>minimalną i maksymalną wartość pasma.</p> <p>-Ograniczenie pasma lub prioryteżacja określana względem reguły na firewallu w odniesieniu do pojedynczego połączenia, adresu IP lub autoryzowanego użytkownika oraz pola DSCP.</p> <p>-Ochrona antywirusowa Rozwiązanie ma zezwalać na zastosowanie jednego z co najmniej dwóch skanerów antywirusowych dostarczonych przez firmy trzecie (innych niż producent rozwiązania).</p> <p>-Ochrona antywirusowa Administrator ma mieć możliwość określenia maksymalnej wielkości pliku jaki będzie poddawany analizie skanerem antywirusowym.</p> <p>-Ochrona antywirusowa Administrator ma mieć możliwość zdefiniowania treści komunikatu dla użytkownika o wykryciu infekcji, osobno dla infekcji wykrytych wewnątrz protokołu POP3, SMTP i FTP. W przypadku SMTP i FTP ponadto ma być możliwość zdefiniowania 3-cyfrowego kodu odrzucenia.</p> <p>-Ochrona antyspam powinna działać w oparciu o:</p> <ul style="list-style-type: none">a. białe/czarne listy,b. DNS RBL,c. heurystyczny skaner. <p>-Ochrona antyspam W przypadku ochrony w oparciu o DNS RBL administrator może modyfikować listę serwerów RBL lub skorzystać z domyślnie wprowadzonych przez producenta serwerów. Może także definiować dowolną ilość wykorzystywanych serwerów RBL.</p> <p>-WIRTUALNE SIECI PRYWANTE (VPN) Urządzenie ma posiadać wbudowany serwer VPN umożliwiający budowanie połączeń VPN typu client-to-site (klient mobilny – lokalizacja) lub site-to-site (lokalizacja-lokalizacja).</p> <p>-Odpowiednio kanały VPN można budować w oparciu o odpowiednie protokoły a. PPTP VPN,</p> <ul style="list-style-type: none">b. IPSec VPN,c. SSL VPN. <p>-WIRTUALNE SIECI PRYWANTE (VPN) Urządzenie ma posiadać funkcjonalność przełączenia tunelu na łącze zapasowe na wypadek awarii łącza dostawcy podstawowego (VPN Failover).</p>		
--	--	--	--



	<p>-WIRTUALNE SIECI PRYWANTE (VPN) wsparcie dla technologii XAuth, Hub 'n' Spoke oraz modconf.</p> <p>-FILTR ADRESÓW URL Filtr URL ma działać w oparciu o klasyfikację URL dostarczaną przez producenta rozwiązania zawierającą co najmniej 50 kategorii tematycznych stron internetowych.</p> <p>-Dodawanie własnych kategorii URL Administrator musi mieć możliwość dodawania własnych kategorii URL</p> <p>-Moduł filtra URL wspierany przez HTTP PROXY, musi być zgodny z protokołem ICAP co najmniej w trybie REQUEST</p> <p>-Administrator posiada możliwość zdefiniowania akcji w przypadku zaklasyfikowania danej strony do konkretnej kategorii. a. blokowanie dostępu do adresu URL,</p> <p>b. zezwolenie na dostęp do adresu URL,</p> <p>c. blokowanie dostępu do adresu URL oraz wyświetlenie strony HTML zdefiniowanej przez administratora.</p> <p>-Filtrowanie URL musi uwzględniać także komunikację po protokole HTTPS</p> <p>-UWIERZYTELNIANIE - urządzenie ma zezwalać na uruchomienie systemu uwierzytelniania użytkowników w oparciu o:</p> <p>a. lokalną bazę użytkowników (wewnętrzny LDAP),</p> <p>b. zewnętrzną bazę użytkowników (zewnętrzny LDAP) ,</p> <p>c. integracje z serwerem Microsoft Active Directory.</p> <p>-Rozwiązanie ma zezwalać na uruchomienie specjalnego portalu, który umożliwia</p> <p>autoryzację w oparciu o protokoły:</p> <p>a. SSL,</p> <p>b. Radius,</p> <p>c. Kerberos.</p> <p>-Autoryzacja użytkowników z wykorzystaniem użytkowników Microsoft Active Directory nie wymaga instalacji agenta na serwerze AD ani modyfikacji schematu domeny.</p>		
--	---	--	--



	<p>-Mechanizm równoważenia obciążenia łącza internetowego ma działać w oparciu o następujące dwa mechanizmy:</p> <p>a. równoważenie względem adresu źródłowego,</p> <p>b. równoważenie względem adresu źródłowego i docelowego (połączenia).</p> <p>-Urządzenie posiada wbudowany serwer DHCP z możliwością przypisywania adresu IP do adresu MAC karty sieciowej stacji roboczej w sieci</p> <p>-ADMINISTRACJA URZĄDZENIEM Producent musi dostarczać w podstawowej licencji narzędzie administracyjne pozwalające na podgląd pracy urządzenia, monitoring w trybie rzeczywistym stanu urządzenia</p> <p>-Konfiguracja Konfiguracja urządzenia ma być możliwa z wykorzystaniem polskiego interfejsu graficznego.</p> <p>-ADMINISTRACJA URZĄDZENIEM Komunikacja może odbywać się na porcie innym niż https (443 TCP).</p> <p>-RAPORTOWANIE Urządzenie ma być dostarczone wraz z dedykowanym systemem do raportowania.</p> <p>-RAPORTOWANIE Narzędzie raportujące musi posiadać możliwość automatycznej aktualizacji swoich komponentów z Internetu bez ingerencji użytkownika.</p> <p>-Rozwiązanie musi posiadać możliwość wygenerowania raportów graficznych, na podstawie zebranych logów</p> <p>a. raporty WEB zawierające informacje o co najmniej: odwiedzanych stronach WWW, ilości połączeń do tych stron, ilości pobranych danych, kategoriach tematycznych (do których należą odwiedzane strony), użytkownikach, którzy łączyli się z danymi adresami oraz adresach IP z których wchodziło na owe strony,</p> <p>b. raporty pasywnego skanera sieci, zawierające informacje o co najmniej: wykrytych zagrożeniach, aplikacjach, w których zostały wykryte podatności, typach programów, w których wykryto podatności, poziomie ważności wykrytych zagrożeń,</p> <p>c. raporty IPS zawierające informacje o co najmniej: wykrytych przez IPS zagrożeniach, adresach źródłowych i adresach docelowych hostów, których te zagrożenia dotyczą.</p> <p>-Raporty graficzne muszą oferować możliwość:</p>		
--	--	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>a. przeszukiwania zgromadzonych informacji,</p> <p>b. wyświetlenia zgromadzonych informacji, dla wybranego: dnia, tygodnia, miesiąca,</p> <p>c. eksportu do zewnętrznych plików obsługujących format PDF oraz CSV.</p> <p>-Narzędzie raportujące musi umożliwiać przeglądanie zgromadzonych logów, oraz dawać możliwość ich filtrowania po parametrach co najmniej takich jak: protokół, źródłowy adres IP, docelowy adres IP, port docelowy, nazwa docelowa, czas (od-do), nazwa użytkownika, akcja.</p> <p>-Narzędzie raportujące musi być dostarczane w ramach podstawowej licencji na urządzenie, bez dodatkowych opłat.</p> <p>-Dysk twarde co najmniej 120 GB</p> <p>-Liczba portów Ethernet Minimum 8</p> <p>-Interfejsy światłowodowe Urządzenie musi mieć możliwość rozbudowy o co najmniej 2 interfejsy światłowodowe o przepustowości min. 1Gbps.</p> <p>-Łączna WAN Urządzenie pozwala na użycie nie mniej niż 8 niezależnych łączy WAN.</p> <p>-Przepustowość Firewalla wraz z włączonym systemem IPS min. 2 000 Mbps</p> <p>-Minimalna przepustowość tunelu VPN przy szyfrowaniu AES 450 Mbps</p> <p>- Maksymalna liczba tuneli VPN IPSec nie może być mniejsza niż 500</p> <p>-Maksymalna liczba równoczesnych sesji wynosi minimum 1 200 000</p> <p>-LICENCJA Licencja do urządzenia zapewnia przez okres 36 miesięcy</p> <p>- aktualizacje do wszystkich modułów urządzenia</p> <p>- wymianę urządzenia na nowe w przypadku awarii w 14 dni</p>		
11	Drukarka opasek identyfikujących pacjenta	<p>Drukarka opasek identyfikujących pacjenta – 6 szt.</p> <p>Konstrukcja drukarki musi zapewnić proste w użyciu funkcje nie wymagające skomplikowanego nadzoru ze strony użytkownika. Powinna posiadać automatyczną kalibrację ustawienia optymalnej jakości druku.</p> <p>Drukarka musi posiadać możliwość podłączenia złączem USB oraz</p>	TAK	



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		Ethernet. Opaski powinny zapewniać min 7 dniowy okres trwałości wydruku podczas użytkowania przez pacjenta , umożliwiający odczyt kodu QR 36 miesięcy gwarancji		
--	--	---	--	--



BUSINESS INTELLIGENCE

Model do analizy kosztów

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	
• 1	Rozliczenie wszystkich kosztów rzeczywistych na wykonane procedury i produkty.	TAK	
•	Rozliczenie w oparciu o rzeczywiste koszty ponoszone w danym okresie.	TAK	
•	Rozliczenie w oparciu faktyczne wykonane procedury i sprzedane produkty medyczne w danym okresie.	TAK	
•	Rozliczenie dla wybranego okresu czasu (miesiąc, kwartał, półrocze, rok,)	TAK	
•	Elastyczne metody rozliczenia poszczególnych zasobów zależne od organizacji, posiadanego sprzętu, zasad leczenia i stosowanych systemów wynagrodzeń.	TAK	
•	Wyliczenie kosztu bezpośredniego każdej wykonanej procedury	TAK	
•	Wyliczenie kosztu i określenie rentowności dla każdego produktu	TAK	
•	Wyliczenie kosztów i przychodów dla każdego pacjenta i określenie zysków/straty i rentowności jego leczenia.	TAK	
•	Wyliczenie kosztów i przychodów jakie generują poszczególni lekarze prowadzący i określenie zysków/straty i rentowności jego pracy dla szpitala.	TAK	
•	Wyliczenie kosztów i przychodów jednostek organizacyjnych i określenie zysków/straty i ich rentowności.	TAK	
•	Wyliczenie kosztów i przychodów oddziałów szpitalnych i określenie zysków/straty i ich rentowności.		
•	Określenie stopnia wykorzystania wybranych zasobów	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

•	Wyznaczenie wolnych mocy posiadanych zasobów.	TAK	
•	Rozliczenie czasu pracy konkretnych pracowników i dowolnie zdefiniowanych grup pracowniczych.	TAK	
•	Wyznaczenie kosztów na różnych poziomach (koszty bezpośrednie, oddziałowe, ogólne).	TAK	
•	Określenie kosztów rzeczywistych i normatywnych produktów i procedur medycznych dla danej jednostki.	TAK	
•	Porównanie efektywności działania szpitala, oddziału z innymi jednostkami o podobnej strukturze.	TAK	
•	Porównanie czasu hospitalizacji dla wybranych produktów z danymi NFZ	TAK	
•	Automatyczny sposób zasilania danymi z systemu księgowego.	TAK	
•	Automatyczny sposób zasilania danymi z systemu płacowego.	TAK	
•	Automatyczny sposób zasilania z systemu sprzedaży	TAK	
•	Automatyczny sposób zasilania z systemu RCP	TAK	
•	Automatyczny sposób zasilania danymi z systemu rejestrowego i ruchu chorych.	TAK	
•	Controlling finansowy, kliniczny, organizacyjny	TAK	



Wykaz sprzętu, urządzeń, oprogramowania, które Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć, zainstalować, uruchomić w ramach zamówienia

L.p.	Nazwa	Ilość
1	Stacja robocza z oprogramowaniem biurowym (180 szt.) i antywirusowym (195 szt)	195
2	Laptop	3
3	Tablet medyczny	19
4	Stacja dokująca dla tabletu medycznego	19
5	Czytnik kodów kreskowych	38
6	Drukarka komputerowa stanowiskowa sieciowa	40
7	Laserowe sieciowe urządzenie wielofunkcyjne	17
8	Kserokopiarka o funkcjonalności sieciowych urządzeń wielofunkcyjnych	3
9	Drukarka opasek identyfikujących pacjenta	6
10	Serwer z programami serwerowymi (354 szt) oraz bazami danych (2 szt.)	4
11	Macierz dyskowa	1
12	Urządzenie klasy UTM	1
13	Oprogramowanie medyczne- licencje w tym 2 front office +open	355

WYMAGANIA INNE

Wymagania dotyczące licencji:



- a. Licencja musi umożliwiać uruchomienie systemu na 200 stanowiskach komputerowych oraz musi umożliwiać używanie funkcji udostępnianych pacjentom przez nieograniczoną liczbę użytkowników.
- b. Licencja może ograniczać jedynie liczbę stanowisk, na których jest uruchomiona aplikacja ale nie może być trwale przypisana do stanowiska (musi być przenośna).

Wymagania dotyczące usług wdrożenia:

- a. Wykonawca we współpracy z Zamawiającym opracuje analizę przedwdrożeniową oraz szczegółowy harmonogram wdrożenia poszczególnych modułów oferowanego systemu. Wynikiem prac z tego zakresu musi być dokument koncepcji wdrożenia, który po jego zaakceptowaniu przez Zamawiającego będzie podstawą do konfiguracji oferowanego systemu.
- b. Usługi instalacji muszą obejmować wszystkie dostarczone moduły systemu (stacje robocze, terminale, serwery, urządzenia peryferyjne współpracujące z dostarczonym systemem).
- c. Usługi konfiguracji muszą obejmować wszystkie dostarczone moduły systemu zgodnie z ustaleniami określonymi w dokumencie koncepcji wdrożenia w ramach funkcji dostarczonych w niniejszym postępowaniu.

Wymagania dotyczące usług szkolenia:

- a. Wykonawca przeprowadzi szkolenia 2 pracowników działu informatyki w zakresie pełnej administracji dostarczonych baz danych, systemów operacyjnych oraz szpitalnego systemu informatycznego w zakresie ich administracji.
- b. Wykonawca przeprowadzi i udokumentuje, zgodnie z harmonogramem ustalonym w dokumencie koncepcji wdrożenia odpowiednie szkolenia dla użytkowników wszystkich oferowanych modułów systemu HIS. Liczba użytkowników do przeszkolenia: personel lekarski 190 osób, personel pielęgniarski 490 osób, personel administracyjny 65 osób, personel średni inny 94 osób. Łączny czas szkoleń użytkowników nie może być krótszy niż 300 godzin.
- c. W ramach szkolenia użytkowników przekazana musi zostać wiedza niezbędna do poprawnego użytkowania elementów systemu, ich zakres funkcjonalny, tworzenie i gromadzenie informacji związanych z wykonywaniem czynności służbowych, tworzeniem i gromadzeniem dokumentów, wykonywaniem analiz i sprawozdań, współpracy pomiędzy poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi zakładu.
- d. Zamawiający opracuje listy uczestników szkoleń (wyłącznie osoby ze znajomością co najmniej podstawowej obsługi komputera) oraz zapewni pomieszczenie do przeprowadzenia szkoleń (niezbędne stacje robocze z dostępem do serwera bazy danych oraz zainstalowanym systemem informatycznym).
- e. Wykonawca przeprowadzi oraz udokumentuje uruchomienie wszystkich modułów oferowanego systemu w zakresie oraz trybie ustalonym w dokumencie koncepcji wdrożenia. Zamawiający zapewni obecność w tych jednostkach pracowników Zamawiającego objętych uruchomieniem. Wykonawca zapewni nadzór co najmniej 1 osoby w każdej komórce organizacyjnej objętej wdrożeniem.
- f. Wykonawca zapewni nadzór (fizyczna obecność przedstawiciela Wykonawcy w siedzibie Zamawiającego w godzinach 9.00-15.00 w dni robocze) w łącznej ilości 50 dni roboczych dla wszystkich dostarczonych modułów systemu HIS.

HARMONOGRAM WDROŻENIA

Realizacja projektu realizowana będzie w następujących terminach

1. Dostawa i montaż sprzętu i wyposażenia: do 1.10.2014 roku
2. Dostawa, zainstalowanie i wdrożenie oprogramowania (licencji) ETAP I- statystyka medyczna + start systemu dla testów celem uruchomienia ruchu chorych: do 30.12.2014 roku
(Etap I: uruchomienie Ruchu Chorych, Izby Przyjęć, Statystyki Medycznej, Rozliczenia z NFZ, JGP oraz jednego oddziału medycznego)
3. Dostawa, zainstalowanie, wdrożenie oprogramowania (licencji) ETAP II- pozostała część: do 15.05.2015 roku,
4. Szkolenie pracowników z obsługi zintegrowanego systemu informatycznego oraz konsultacje: do 15.05.2014 roku



Dostarczane licencje będą zawierały następujące klauzule:

- a. Wykonawca oświadcza, że przysługują mu wyłączne prawa do udzielania licencji lub posiada nadane przez jej autora prawo do udzielania sublicencji na użytkowanie Oprogramowania Aplikacyjnego.
- b. Wykonawca udzieli Zamawiającemu licencji/sublicencji na użytkowanie Oprogramowania Aplikacyjnego, którego zakres funkcjonalny został określony w SIWZ.
- c. Licencja/sublicencja na użytkowanie Oprogramowania Aplikacyjnego jest licencją niewyłączną i zostaje udzielona Zamawiającemu na czas nieokreślony.
- d. Zamawiający ma prawo tylko do takich kopii, które są niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa ich działania.
- e. Kopie niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa Oprogramowania Aplikacyjnego nie mogą być eksploatowane równocześnie z jego instalacjami produkcyjnymi.
- f. Zamawiający nie ma prawa do sprzedaży, odsprzedaży, wypożyczenia, użyczenia, powielania, odstępowania, lub rozpowszechniania w innej formie, zmienienia, dekompilacji, tłumaczenia Oprogramowania Aplikacyjnego.
- g. Zamawiający nie ma prawa do usuwania bądź zmiany znaków handlowych i informacji o Wykonawcy, bądź producencie podanych w Oprogramowaniu Aplikacyjnym i materiałach towarzyszących.
- h. Zamawiający ma prawo do rozpowszechniania bez ograniczeń rezultatów wykonywania Oprogramowania Aplikacyjnego oraz danych i zestawień utworzonych za jego pomocą.
- i. Certyfikaty licencyjne dostarczone przez Wykonawcę będą zawierać powyższe warunki od b) do i).
- j. Certyfikaty licencyjne zostaną przekazane Zamawiającemu najpóźniej w dniu podpisania protokołu odbioru Etapu I a licencje uzyskują ważność w dniu uregulowania należności za dostarczone licencje przez Zamawiającego.

Poprzez szkolenie personelu Zamawiający rozumie:

1. Szkolenia dla użytkowników końcowych Zintegrowanego Systemu Informatycznego. Szkolenia mają być przeprowadzone w formie mieszanej w postaci szkolenia osobistego w siedzibie Zamawiającego bądź w formie e-learningu lub poprzez przekazanie materiałów w formie elektronicznej w uzgodnionych terminach. Szkolenie ma wyczerpywać zakres funkcjonalności niezbędnych do realizacji zadań wynikających z ról pracownika.

2. Szkolenie dla administratorów w następujących obszarach:

- administracja systemu operacyjnego, na którym uruchomione zostanie oprogramowanie bazodanowe,
- administracja oprogramowania bazodanowego.
- administracja uprawnieniami użytkowników systemu HIS.

Wykaz liczby osób do przeszkolenia wg poszczególnych grup zawodowych/jednostek organizacyjnych:

Grupa zawodowa

Maks. liczba osób do przeszkolenia

Lekarze Szpital - 190

Personel wyższy- 22

Pielęgniarki Szpital- 490



Personel administracyjny - 65

Personel średni/inny - 94

STRUKTURA ORGANIZACYJNA PROJEKTU

Struktura prowadzenia projektu wdrożenia Szpitalnego Zintegrowanego Systemu Informatycznego musi uwzględniać optymalizację procesu zarządzania projektem ze szczególnym uwzględnieniem aspektów komunikacji i zarządzania zasobami w projekcie.

Kierownictwo projektu - W skład operacyjnego kierownictwa zgodnie z przedstawioną strukturą wchodzi Kierownik Projektu ze strony Zamawiającego oraz Kierownik Projektu ze strony Wykonawcy. Role obu Kierowników uzupełniają się wzajemnie. W każdym z obszarów tam, gdzie jeden zarządza operacyjnie, drugi powinien pełnić rolę kontrolera. Jednakże ważniejszą i zasadniczą rolę pełni Kierownik Projektu ze strony Zamawiającego.

Do najważniejszych obowiązków Kierownika Projektu ze strony Zamawiającego należy:

- a. współpraca z Wykonawcą w realizacji przedmiotu umowy,
- b. bezzwłoczne rozstrzygnięcie spraw spornych pomiędzy zespołami ze strony Zamawiającego oraz Wykonawcą,
- c. przyjmowanie i akceptacja sprawozdań z realizacji etapów przedmiotu umowy,
- d. prawo i obowiązek formalnego zgłoszenia żądania zmiany, jeżeli uzna, że dla zapewnienia prawidłowej realizacji przedmiotu umowy konieczne jest podjęcie działań mających wpływ na ustalony zakres prac,
- e. przegląd, zgłaszanie uwag, akceptacja oraz odbiór poszczególnych Etapów Umowy od Wykonawcy,
- f. zarządzanie i kontrola zakresu Projektu – wspólne z Kierownikiem Projektu ze strony Wykonawcy zarządzanie zakresem prac realizowanych w ramach Projektu,
- g. zarządzanie jakością – w rozumieniu jakości realizacji Projektu oraz jakości dostarczanych produktów prac, w ścisłej współpracy z Kierownikiem Projektu ze strony Wykonawcy oraz przy wsparciu niezależnych specjalistów,
- h. nadzór nad Zespołami Projektowymi Zamawiającego,
- i. zarządzanie ryzykiem – w ścisłej współpracy z Zespołami Projektowymi Zamawiającego i Kierownikiem projektu ze strony Wykonawcy,
- j. dokonywanie protokolarnych odbiorów produktów prac od Liderów Zespołów Projektowych Zamawiającego,
- k. zapewnienie zasobów ze strony Zamawiającego koniecznych do terminowego i zgodnego z założeniami wykonania prac.

Do najważniejszych obowiązków Kierownika Projektu ze strony Wykonawcy należy:

- l. wyznaczenie osób upoważnionych do realizacji przedmiotu umowy. Lista osób upoważnionych zostanie przekazana Kierownikowi Projektu ze strony Zamawiającego bezzwłocznie po podpisaniu umowy oraz bezzwłocznie po każdej zmianie osób upoważnionych,
- m. nadzór nad czynnościami realizowanymi, w ramach realizacji przedmiotu umowy, przez osoby upoważnione, w szczególności w zakresie zgodności z postanowieniami umowy,
- n. zgłaszanie, zatwierdzanie gotowości do odbioru usług Kierownikowi Projektu ze strony Zamawiającego,
- o. zgłaszanie potrzeby konsultacji i doradztwa w zakresie realizacji projektu,
- p. nadzór i kontrola realizacji prac i zobowiązań zgodnie z uzgodnionymi terminami,
- q. prowadzenie i archiwizowanie dokumentacji zdarzeń i czynności wykonanych w ramach realizacji umowy, pozwalających na ustalenie faktów związanych m. in. ze zlecaniem, odbiorem i rozliczeniem usług,
- r. zapewnienie odpowiedniego zastępstwa na czas swojej nieobecności z poinformowaniem Kierownika Projektu ze strony Zamawiającego,
- s. przedkładanie danych, sprawozdań i raportów Kierownikowi Projektu ze strony Zamawiającego zgodnie z jego potrzebami,
- t. przedkładanie wniosków, sugestii i propozycji Kierownikowi Projektu ze strony Zamawiającego zgodnie z potrzebami,



- U. realizowanie we współpracy z Kierownikiem ze strony Zamawiającego wszystkich zadań związanych z procesem zarządzania Projektem,
- V. kontrola zakresu Projektu,
- W. zarządzanie ryzykiem – w ścisłej współpracy z Liderami Zespołów Projektowych,
- X. wspólna z Kierownikiem Projektu ze strony Zamawiającego kontrola terminowej i zgodnej z budżetem realizacji Projektu, w szczególności w obszarach prac wykonywanych przez pracowników Wykonawcy,
- Y. wspólne z Kierownikiem Projektu ze strony Zamawiającego rozwiązywane istotnych kwestii pojawiających się podczas prac projektowych; nadzór nad Liderami Zespołów Projektowych,
- Z. wspólne z Kierownikiem Projektu ze strony Zamawiającego raportowanie postępu prac do członków Komitetu Sterującego,
- aa. koordynacja przeprowadzenia odbioru prac w Projekcie. W przypadku powstania kwestii spornych między stronami zaangażowanymi w realizację Projektu Kierownik powinien być stroną rozstrzygającą o najlepszym rozwiązaniu.

Zespoły projektowe

Prace Wykonawcy będą zorganizowane w zespołach projektowych.

Do obowiązków Lidera Zespołu Projektowego należy koordynowanie prac w ramach zadań Zespołu zgodnie z przyjętym zakresem, harmonogramem i budżetem zdefiniowanym dla danego obszaru prac. W szczególności do obowiązków Lidera należy:

- bb. zarządzanie pracą specjalistów pracujących w ramach danego Zespołu poprzez precyzyjne wyznaczanie celów i zadań,
- cc. informowanie Kierownictwa Projektu o postępie prac oraz ewentualnych ryzykach związanych z ich realizacją w części, za którą odpowiada,
- dd. opiniowanie i podejmowanie decyzji w zakresie założeń oraz koncepcji przedstawianych przez Zespół,
- ee. ocena jakości realizowanych prac,
- ff. operacyjne zarządzanie czasem pracy specjalistów Zespołu,
- gg. zarządzanie harmonogramem pracy danego Zespołu,
- hh. przekazywanie produktów do akceptacji Kierownictwa Projektu,
- ii. opiniowanie prac z zakresu pracy Zespołu wykonanych przez Wykonawcę.

Opis sposobu współpracy Wykonawcy z Zamawiającym

Podczas przeprowadzenia wdrożenia będą obowiązywały następujące założenia dotyczące wzajemnej współpracy Zamawiającego i Wykonawcy:

Komunikacja między uczestnikami Projektu po stronie Wykonawcy i Zamawiającego odbędzie się na poziomie Kierowników Projektów obu stron. Dopuszcza się możliwość komunikacji na niższych poziomach grup i zespołów zadaniowych jednak tylko i wyłącznie za uprzednią zgodą Kierownika Projektu ze strony Zamawiającego. Przewiduje się wykorzystanie różnych mediów komunikacyjnych uzależnionych od poziomu oraz wagi uzgodnień. Na najniższym, bezpośrednim poziomie służącym do bieżącego kontaktu między wyznaczonymi do kontaktu uczestnikami Projektu wykorzystana będzie poczta elektroniczna oraz kontakt telefoniczny. Prace wspólne specjalistów po obu stronach (spotkania w ramach analizy przedwdrożeniowej, testy odbiorcze, szkolenia) będą każdorazowo potwierdzone Protokołem Spotkania, z listą uczestników i wykonanych zadań, opisem poruszanych zagadnień, czy ustaleniami. Spotkania poświęcone kontroli realizacji wdrożenia będą organizowane w miarę bieżących potrzeb, Wykonawca będzie odpowiedzialny za przedstawienie raportu o bieżącym zaawansowaniu prac i informacji o zagrożeniach w realizacji projektu oraz sposobach rozwiązywania tych problemów. Spotkania dotyczące kontroli realizacji Projektu również będą potwierdzone Protokołem Spotkania, akceptowanym przez Strony.

Proces odbioru

Proces odbioru będzie inicjowany w środowisku testowym Wykonawcy, a uzyskane wyniki będą przekazane Zamawiającemu wraz z instrukcjami obsługi – przekazanie tych materiałów będzie potwierdzone zgłoszeniem gotowości przekazania do odbioru prac produktu/ etapu. Na tej podstawie Zamawiający będzie mógł wykonać własne testy akceptacyjne. W razie stwierdzenia wad, braków lub błędów Zamawiający będzie zobowiązany do przekazania Wykonawcy



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

listy zidentyfikowanych wad i usterek. Brak funkcjonalności, która nie została zidentyfikowana na etapie analizy wymagań, nie jest traktowany jako wada. Wykonawca będzie zobowiązany do usunięcia wad w terminie określonym w Umowie. Po usunięciu wad Wykonawca ponownie zgłosi Zamawiającemu gotowość przekazania do odbioru, z materiałami uzupełnionymi w zakresie zgłoszonych wad. Po stwierdzeniu braku wad lub usunięciu wszystkich, podpisany zostanie protokół odbioru produktu/etapu. Zamawiający będzie zobowiązany do podjęcia odbioru produktów w terminie określonym w harmonogramie prac.

Sposób raportowania

Na zestaw dokumentów pozwalających na kontrolę realizacji projektu będą składać się następujące protokoły wdrożeniowe: Protokół Spotkania, Protokół Odbioru Etapu/Końcowy, Dokument Przeprowadzenia Szkolenia, Lista Obecności na Szkoleniach, Protokół Instalacji oraz Zgłoszenie Gotowości Odbioru. Dokumenty będą powstawać i będą przekazywane po zakończeniu kolejnych etapów wdrożenia.

Załącznik nr 12

Wymagania dla Pakietu 2

I. Sprzęt i wyposażenie

Lp.	Nazwa	Parametry graniczne	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez oferenta TAK/NIE
1	Stacja robocza			



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	a)Stacja robocza typ 1	<p>Stacja robocza typ 1 – 155 szt</p> <p>Jako stacje robocze należy stosować komputery z graficznym systemem operacyjnym, wersje 32/64bit.</p> <p>Warunki gwarancji: 36 miesięcy gwarancji</p> <p>Monitor</p> <ul style="list-style-type: none">• przekątna min. 20 cali• rozdzielczość natywna min. 1366 x 768 pikseli• jasność 250 cd/m2• kontrast 1000:1• złącze wejścia 15-stykowe D-Sub <p>Sprzęt musi spełniać wymogi normy Energy Star, wymagany jest wpis w internetowym katalogu http://www.eu-energystar.org</p> <p>lub http://www.energystar.gov (certyfikat należy dołączyć przy dostawie). Wymagane certyfikaty: CE, oraz ISO 9001, ISO 14001, ISO 27001, ISO 28000 dla producenta jednostki centralnej.</p> <p>Procesor: Procesor klasy x86, dedykowany do pracy w jednostkach komputerowych, uzyskujący w teście Passmark CPU Mark wynik min. 2450 punktów (http://cpubenchmark.net)</p> <p>Dysk twardy minimum 320 GB</p> <p>Pamięć minimum 4 GB – wolne gniazda rozbudowy do 8 GB</p> <p>Karta graficzna zintegrowana</p> <p>Karta muzyczna zintegrowana</p> <p>Karta sieciowa 10/100/1000 Mbit/s</p> <p>Interfejs: 1 x 15-stykowe D-Sub</p> <p>Interfejs: 1 x RJ-45 (LAN)</p> <p>Interfejs: 1 x wejście na mikrofon</p> <p>Interfejs: 1 x wejście liniowe</p> <p>Interfejs: min. 4 x USB 2.0 (tylny panel)</p> <p>Interfejs: min. 2 x USB 2.0 (przedni panel)</p> <ul style="list-style-type: none">• Przynajmniej jeden PCI-E• Mysz optyczna USB z dwoma klawiszami oraz rolką (scroll)• Nagrywarka DVD +/-RW• Dołączony nośnik ze sterownikami• Klawiatura USB w układzie polski programisty <p>System operacyjny stacja robocza typ 1</p> <p>Zainstalowany system operacyjny klasy PC musi spełniać następujące wymagania, poprzez wbudowane mechanizmy, bez użycia dodatkowych aplikacji:</p> <ul style="list-style-type: none">- Możliwość uruchamiania aplikacji 64 bitowych;- Obsługa co najmniej 8GB pamięci RAM (wymagane z uwagi na możliwość rozbudowy pamięci);- Możliwość dokonywania aktualizacji i poprawek systemu przez Internet z możliwością wyboru instalowanych poprawek;- Możliwość dokonywania uaktualnień sterowników urządzeń przez Internet – witrynę producenta systemu;	TAK	
--	------------------------	---	-----	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<ul style="list-style-type: none">- Darmowe aktualizacje w ramach wersji systemu operacyjnego przez Internet (niezbędne aktualizacje, poprawki, biuletyny bezpieczeństwa muszą być dostarczane bez dodatkowych opłat)<ul style="list-style-type: none">- Internetowa aktualizacja zapewniona w języku polskim;- Wbudowana zaporę internetowa (firewall) dla ochrony połączeń internetowych; zintegrowana z systemem konsola do zarządzania ustawieniami zapory i regułami IP v4 i v6;- Zlokalizowane w języku polskim, co najmniej następujące elementy:<ul style="list-style-type: none">- Funkcjonalność automatycznej zmiany domyślnej drukarki w zależności od sieci, do której podłączony jest komputer;- Możliwość zdalnej automatycznej instalacji, konfiguracji, administrowania oraz aktualizowania systemu;- Zabezpieczony hasłem hierarchiczny dostęp do systemu, konta i profile użytkowników zarządzane zdalnie; praca systemu w trybie ochrony kont użytkowników.- Zintegrowany z systemem moduł wyszukiwania informacji (plików różnego typu) dostępny z kilku poziomów: poziom menu, poziom otwartego okna systemu operacyjnego; system wyszukiwania oparty na konfigurowalnym przez użytkownika module indeksacji zasobów lokalnych.<ul style="list-style-type: none">- Zintegrowane z systemem operacyjnym narzędzia zwalczające złośliwe oprogramowanie; aktualizacje dostępne u producenta nieodpłatnie bez ograniczeń czasowych.- Zintegrowany z systemem operacyjnym moduł synchronizacji komputera z urządzeniami zewnętrznymi.<ul style="list-style-type: none">- Wbudowany system pomocy w języku polskim;- Możliwość zarządzania stacją roboczą poprzez polityki – przez politykę rozumiemy zestaw reguł definiujących lub ograniczających funkcjonalność systemu lub aplikacji;- Zdalna pomoc i współdzielenie aplikacji – możliwość zdalnego przejęcia sesji za logowanego użytkownika celem rozwiązania problemu z komputerem; - Graficzne środowisko instalacji i konfiguracji; - Zarządzanie kontami użytkowników sieci oraz urządzeniami sieciowymi tj. drukarki, modemy, woluminy dyskowe, usługi katalogowe- Możliwość integracji z LDAP dla potrzeb integracji z serwerowym systemem operacyjnym usługi katalogowej.		
--	--	--	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	b)Stacja robocza typ 2	<p>Stacja robocza typ 1 – 40 szt</p> <p>Stacja lekarsko pielęgnarska.</p> <p>Jako stacje robocze należy stosować komputery z graficznym systemem operacyjnym, wersje 32/64bit.</p> <p>Warunki gwarancji: 36 miesięcy gwarancji</p> <p>Monitor</p> <ul style="list-style-type: none">• przekątna min. 20 cali• rozdzielczość natywna min. 1366 x 768 pikseli• jasność 250 cd/m2• kontrast 1000:1• złącze wejścia 15-stykowe D-Sub <p>Sprzęt musi spełniać wymogi normy Energy Star, wymagany jest wpis w internetowym katalogu http://www.eu-energystar.org</p> <p>lub http://www.energystar.gov (certyfikat należy dołączyć przy dostawie). Wymagane certyfikaty: CE, oraz ISO 9001, ISO 14001, ISO 27001, ISO 28000 dla producenta jednostki centralnej.</p> <p>Procesor: Procesor klasy x86, dedykowany do pracy w jednostkach komputerowych, uzyskujący w teście Passmark CPU Mark wynik min. 2450 punktów (http://cpubenchmark.net)</p> <p>Dysk twardy minimum 320 GB</p> <p>Pamięć minimum 4 GB – wolne gniazda rozbudowy do 8 GB</p> <p>Karta graficzna zintegrowana</p> <p>Karta muzyczna zintegrowana</p> <p>Karta sieciowa 10/100/1000 Mbit/s</p> <p>Interfejs: 1 x 15-stykowe D-Sub</p> <p>Interfejs: 1 x RJ-45 (LAN)</p> <p>Interfejs: 1 x wejście na mikrofon</p> <p>Interfejs: 1 x wejście liniowe</p> <p>Interfejs: min. 4 x USB 2.0 (tylny panel)</p> <p>Interfejs: min. 2 x USB 2.0 (przedni panel)</p> <ul style="list-style-type: none">• Przynajmniej jeden PCI-E• Mysz optyczna USB z dwoma klawiszami oraz rolką (scroll)• Nagrywarka DVD +/-RW• Dołączony nośnik ze sterownikami• Klawiatura USB w układzie polski programisty• Urządzenie zewnętrzne pozwalające na wprowadzanie i odczyt danych medycznych przy łóżku pacjenta poprzez WiFi lub synchronizację ze stacją roboczą typ 2 <p>Dopuszcza się zastosowanie tabletu (poz. 4)</p> <p>System operacyjny stacja robocza typ 2</p> <p>Zainstalowany system operacyjny klasy PC musi spełniać następujące wymagania, poprzez wbudowane mechanizmy, bez użycia</p>		
--	------------------------	---	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>dotychczasowych aplikacji:</p> <ul style="list-style-type: none">- Możliwość uruchamiania aplikacji 64 bitowych;- Obsługa co najmniej 8GB pamięci RAM (wymagane z uwagi na możliwość rozbudowy pamięci);- Możliwość dokonywania aktualizacji i poprawek systemu przez Internet z możliwością wyboru instalowanych poprawek;- Możliwość dokonywania uaktualnień sterowników urządzeń przez Internet – witrynę producenta systemu;- Darmowe aktualizacje w ramach wersji systemu operacyjnego przez Internet (niezbędne aktualizacje, poprawki, biuletyny bezpieczeństwa muszą być dostarczane bez dodatkowych opłat)<ul style="list-style-type: none">- Internetowa aktualizacja zapewniona w języku polskim;- Wbudowana zaporę internetową (firewall) dla ochrony połączeń internetowych; zintegrowana z systemem konsola do zarządzania ustawieniami zapory i regułami IP v4 i v6;- Zlokalizowane w języku polskim, co najmniej następujące elementy:<ul style="list-style-type: none">- Funkcjonalność automatycznej zmiany domyślnej drukarki w zależności od sieci, do której podłączony jest komputer;- Możliwość zdalnej automatycznej instalacji, konfiguracji, administrowania oraz aktualizowania systemu;- Zabezpieczony hasłem hierarchiczny dostęp do systemu, konta i profile użytkowników zarządzane zdalnie; praca systemu w trybie ochrony kont użytkowników.- Zintegrowany z systemem moduł wyszukiwania informacji (plików różnego typu) dostępny z kilku poziomów: poziom menu, poziom otwartego okna systemu operacyjnego; system wyszukiwania oparty na konfigurowalnym przez użytkownika module indeksacji zasobów lokalnych.- Zintegrowane z systemem operacyjnym narzędzia zwalczające złośliwe oprogramowanie; aktualizacje dostępne u producenta nieodpłatnie bez ograniczeń czasowych.- Zintegrowany z systemem operacyjnym moduł synchronizacji komputera z urządzeniami zewnętrznymi.<ul style="list-style-type: none">- Wbudowany system pomocy w języku polskim;- Możliwość zarządzania stacją roboczą poprzez polityki – przez politykę rozumiemy zestaw reguł definiujących lub ograniczających funkcjonalność systemu lub aplikacji;- Zdalna pomoc i współdzielenie aplikacji – możliwość zdalnego przejścia sesji za logowanego użytkownika celem rozwiązania problemu z komputerem; - Graficzne środowisko instalacji i konfiguracji; - Zarządzanie kontami użytkowników sieci oraz urządzeniami sieciowymi tj. drukarki, modemy, woluminy dyskowe, usługi katalogowe- Możliwość integracji z LDAP dla potrzeb integracji z serwerowym systemem operacyjnym usługi katalogowej.		
--	--	--	--	--



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

--	--	--	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	<p>c) oprogramowanie stacji roboczych</p>	<p>Oprogramowanie antywirusowe – 195 szt.</p> <p>Aplikacja musi posiadać funkcjonalność udostępniania tworzonych repozytorium aktualizacji za pomocą wbudowanego w program serwera http</p> <p>Aplikacja musi być wyposażona w funkcjonalność umożliwiającą tworzenie kopii wcześniejszych aktualizacji w celu ich późniejszego przywrócenia (rollback).</p> <p>Program wyposażony tylko w jeden skaner uruchamiany w pamięci, z którego korzystają wszystkie funkcje systemu (antywirus, antyspyware, metody heurystyczne, zapor sieciowa).</p> <p>Aplikacja musi być w pełni zgodna z technologią Network Access Protection (NAP).</p> <p>Program ma być w pełni zgodny z technologią CISCO Network Access Control (NAC).</p> <p>Aplikacja musi posiadać funkcjonalność, która automatycznie wykrywa aplikacje pracujące w trybie pełno ekranowym.</p> <p>W momencie wykrycia trybu pełno ekranowego aplikacja ma wstrzymać wyświetlanie wszelkich powiadomień związanych ze swoją pracą oraz wstrzymać swoje zadania znajdujące się w harmonogramie zadań aplikacji.</p> <p>Program ma być wyposażony w dziennik zdarzeń rejestrujący informacje na temat znalezionych zagrożeń, kontroli urządzeń, skanowania na żądanie i według harmonogramu, dokonanych aktualizacji baz wirusów i samego oprogramowania.</p> <p>Wsparcie techniczne do programu świadczone w języku polskim przez polskiego dystrybutora autoryzowanego przez producenta programu.</p> <p>Ochrona serwera plików Windows</p> <p>Wsparcie dla systemów: Microsoft Windows Server 2000, 2003 (32 oraz 64 bit), 2008 (32 oraz 64 bit), 2008 R2, 2012, Microsoft Windows Small Business Server 2003, 2003 R2, 2008, 2011.</p> <p>Pełna ochrona przed wirusami, trojanami, robakami i innymi zagrożeniami.</p> <p>Wykrywanie i usuwanie niebezpiecznych aplikacji typu adware, spyware, dialer, phishing, narzędzi hakierskich, backdoor, itp.</p> <p>Wbudowana technologia do ochrony przed rootkitami.</p> <p>Skanowanie w czasie rzeczywistym otwieranych, zapisywanych i wykonywanych plików.</p> <p>Możliwość skanowania całego dysku, wybranych katalogów lub</p>		
--	---	--	--	--



		<p>pojedynczych plików "na żądanie" lub według harmonogramu.</p> <p>Możliwość utworzenia wielu różnych zadań skanowania według harmonogramu. Każde zadanie może być uruchomione z innymi ustawieniami (metody skanowania, obiekty skanowania, czynności, rozszerzenia przeznaczone do skanowania, priorytet skanowania).</p> <p>Skanowanie "na żądanie" pojedynczych plików lub katalogów przy pomocy skrótu w menu kontekstowym.</p> <p>System antywirusowy ma mieć możliwość określania poziomu obciążenia procesora (CPU) podczas skanowania „na żądanie” i według harmonogramu.</p> <p>System antywirusowy ma mieć możliwość wykorzystania wielu wątków skanowania w przypadku maszyn wieloprocesorowych.</p> <p>Użytkownik ma mieć możliwość zmiany ilości wątków skanowania w ustawieniach systemu antywirusowego.</p> <p>Możliwość skanowania dysków sieciowych i dysków przenośnych.</p> <p>Skanowanie plików spakowanych i skompresowanych.</p> <p>Możliwość definiowania listy rozszerzeń plików, które mają być skanowane (z uwzględnieniem plików bez rozszerzeń).</p> <p>Możliwość umieszczenia na liście wyłączeń ze skanowania wybranych plików, katalogów lub plików o określonych rozszerzeniach.</p> <p>Administrator ma mieć możliwość wglądu w elementy dodane do wyłączeń i ich edycji.</p> <p>Możliwość przeniesienia zainfekowanych plików w bezpieczny obszar dysku (do katalogu kwarantanny) w celu dalszej kontroli. Pliki muszą być przechowywane w katalogu kwarantanny w postaci zaszyfrowanej.</p> <p>Możliwość automatycznego wysyłania nowych zagrożeń (wykrytych przez metody heurystyczne) do laboratoriów producenta bezpośrednio z programu (nie wymaga ingerencji użytkownika). Użytkownik musi mieć możliwość określenia rozszerzeń dla plików, które nie mają być wysyłane automatycznie, oraz czy próbki zagrożeń będą wysyłane w pełni automatycznie czy też po dodatkowym potwierdzeniu przez użytkownika.</p> <p>Możliwość wysyłania wraz z próbką komentarza dotyczącego nowego zagrożenia i adresu e-mail użytkownika, na który producent może wysłać dodatkowe pytania dotyczące zgłaszanego zagrożenia.</p> <p>Wysyłanie zagrożeń do laboratorium ma być możliwe z serwera zdalnego zarządzania i lokalnie z każdej stacji roboczej w przypadku komputerów mobilnych.</p>		
--	--	--	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>Dane statystyczne zbierane przez producenta na podstawie otrzymanych próbek nowych zagrożeń mają być w pełni anonimowe.</p> <p>Możliwość ręcznego wysłania próbki nowego zagrożenia z katalogu kwarantanny do laboratorium producenta.</p> <p>Możliwość automatycznego wysyłania powiadomienia o wykrytych zagrożeniach do dowolnej stacji roboczej w sieci lokalnej.</p> <p>W przypadku wykrycia zagrożenia, ostrzeżenie może zostać wysłane do użytkownika i/lub administratora poprzez e mail.</p> <p>Możliwość zabezpieczenia konfiguracji programu hasłem, w taki sposób, aby użytkownik siedzący przy serwerze przy próbie dostępu do konfiguracji systemu antywirusowego był proszony o podanie hasła.</p> <p>Możliwość zabezpieczenia programu przed deinstalacją przez niepowołaną osobę, nawet, gdy posiada ona prawa lokalnego lub domenowego administratora, przy próbie deinstalacji program ma pytać o hasło.</p> <p>System antywirusowy ma mieć możliwość kontroli zainstalowanych aktualizacji systemu operacyjnego i w przypadku braku jakiejś aktualizacji – poinformować o tym użytkownika wraz z listą niezainstalowanych aktualizacji.</p> <p>Program powinien umożliwiać administratorowi blokowanie zewnętrznych nośników danych na stacji w tym przynajmniej: stacji dyskietek, napędów CD/DVD oraz portów USB.</p> <p>Funkcja blokowania portów USB ma umożliwiać administratorowi zdefiniowanie listy portów USB w komputerze, które nie będą blokowane (wyjątki).</p> <p>System antywirusowy ma być wyposażony we wbudowaną funkcję, która wygeneruje pełny raport na temat stacji, na której został zainstalowany w tym przynajmniej z: zainstalowanych aplikacji, usług systemowych, informacji o systemie operacyjnym i sprzęcie, aktywnych procesach i połączeniach.</p> <p>Funkcja generująca taki log ma oferować przynajmniej 9 poziomów filtrowania wyników pod kątem tego, które z nich są podejrzane dla programu i mogą stanowić dla niego zagrożenie bezpieczeństwa.</p> <p>System antywirusowy ma oferować funkcję, która aktywnie monitoruje i skutecznie blokuje działania wszystkich plików programu, jego procesów, usług i wpisów w rejestrze przed próbą ich modyfikacji przez aplikacje trzecie.</p> <p>Automatyczna, inkrementacyjna aktualizacja baz wirusów i innych zagrożeń.</p>		
--	--	---	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>Aktualizacja dostępna z Internetu, lokalnego zasobu sieciowego, nośnika CD, DVD lub napędu USB, a także przy pomocy protokołu HTTP z dowolnej stacji roboczej lub serwera (program antywirusowy z wbudowanym serwerem HTTP).</p> <p>Obsługa pobierania aktualizacji za pośrednictwem serwera proxy.</p> <p>Możliwość utworzenia kilku zadań aktualizacji (np.: co godzinę, po zalogowaniu, po uruchomieniu komputera). Każde zadanie może być uruchomione z własnymi ustawieniami (serwer aktualizacyjny, ustawienia sieci, autoryzacja).</p> <p>System antywirusowy wyposażony w tylko w jeden skaner uruchamiany w pamięci, z którego korzystają wszystkie funkcje systemu (antywirus, antyspyware, metody heurystyczne).</p> <p>Praca programu musi być niezauważalna dla użytkownika.</p> <p>Dziennik zdarzeń rejestrujący informacje na temat znalezionych zagrożeń, dokonanych aktualizacji baz wirusów i samego oprogramowania.</p> <p>Wsparcie techniczne do programu świadczone w języku polskim przez polskiego dystrybutora autoryzowanego przez producenta programu.</p> <p>36 miesięcy licencji aktualizacji.</p> <p>Oprogramowanie biurowe – 180 szt.</p> <p>Kompleksowy pakiet oprogramowania biurowego z edytorem tekstu, arkuszem kalkulacyjnym, oprogramowaniem bazodanowym i oprogramowaniem do tworzenia prezentacji.</p> <p>Edytor tekstu:</p> <ul style="list-style-type: none">• pozwala na rozbudowane formatowanie akapitów i tworzenie rozdziałów;• posiada możliwość zapisu do pliku minimum w formacie Open Document z rozszerzeniem odt;• posiada możliwość odczytu i edycji plików w formatach: doc, docx, Open Document z rozszerzeniem odt• wyposażony jest w funkcję sprawdzania pisowni w języku polskim z automatyczną korektą• błędów oraz umożliwia sprawdzanie pisowni w dokumencie w którym użyto kilku języków;• umożliwia wydrukowanie kilku stron dokumentu na jednej		
--	--	---	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>kartce papieru;</p> <ul style="list-style-type: none">• udostępnia możliwość wykorzystania szablonów ze stałymi fragmentami odpowiednio sformatowanego tekstu, tabel, nagłówka stopki do wielokrotnego wykorzystania;• umożliwia tworzenie spisu treści oraz indeksów alfabetycznych, ilustracji i tabel. <p>Arkusze kalkulacyjny:</p> <ul style="list-style-type: none">• umożliwia wpisywanie danych liczbowych lub wartości do komórek i wykonywanie zaawansowanych operacji;• dzięki wbudowanym w arkusz funkcjom można przeprowadzić profesjonalne analizy finansowe. Wszystko można drukować, zapisywać, publikować i wysyłać;• pozwala na przedstawienie wyników w postaci graficznych wykresów• posiada minimum możliwość zapisu do pliku w formacie Open Document z rozszerzeniem ods;• posiada możliwość odczytu i edycji pliku w formatach: xls, xlsx, Open Document z rozszerzeniem ods; <p>Program do grafiki prezentacyjnej:</p> <ul style="list-style-type: none">• zawiera intuicyjny interfejs do tworzenia poszczególnych slajdów pokazu;• przygotowane materiały można prezentować na ekranie monitora, wydrukować na papierze lub folii;• posiada minimum możliwość zapisu do pliku w formacie Open Document z rozszerzeniem odp.• posiada możliwość odczytu i edycji pliku w formatach: ppt, pptx, Open Document z rozszerzeniem odp. <p>Licencja na korzystanie z oprogramowania biurowego udzielana zamawiającemu musi być udzielona na czas nieokreślony, w sposób nie naruszający praw osób trzecich.</p>		
--	--	---	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

2	Laptop typ 1	<p>Laptop typ 1 – 2 szt.</p> <p>Komputer przenośny typu notebook Przekątna 15,6" Rozdzielczość min. 1366x768 Kontrast statyczny 500:1 Jasność min. 220 nit Podświetlenie LED Przeciwodblaskowa TAK</p> <p>"Procesor zaprojektowany do pracy w komputerach przenośnych, osiągający w teście wydajności Passmark CPU Mark wynik co najmniej 6000 punktów Zamawiający dopuszcza podanie wyniku ze strony internetowej: http://www.cpubenchmark.net/cpu_list.php Zaprojektowana i wyprodukowana przez producenta komputera wyposażona w interfejsy SATA III (3Gb/s) do obsługi dysków twardych nie mniej niż 8 GB / 16 GB DDR3 1600 MHz 750 GB, technologia SMART, prędkość obrotowa min. 7200 rpm zawierający partycję RECOVERY umożliwiającą odtworzenie systemu operacyjnego fabrycznie zainstalowanego na komputerze po awarii. Komputer wyposażony w czujnik współpracujący z systemem automatycznego parkowania głowicy podczas nagłego upadku komputera.</p> <p>"Zintegrowana karta graficzna wykorzystująca pamięć RAM systemu dynamicznie przydzielaną na potrzeby grafiki w trybie UMA (Uniform Memory Access) – z możliwością dynamicznego przydzielenia do 1,7 GB pamięci. Obsługująca funkcje: DX 11.1, OGL 4.0, OpenCL 1.2." Wbudowana - 802.11 b/g/n wbudowana 10/100/1000 ze złączem RJ45 wbudowany moduł Bluetooth 4.0 USB 2.0 USB 3.0 z możliwością ładowania urządzeń zewnętrznych przy wyłączonym komputerze VGA złącze słuchawek i mikrofonu- combo czytnik kart multimedialnych SD/SDHC/SDXC/MMC</p> <p>niewykorzystujące dostępnych portów USB DVD RW Funkcja blokowania wejścia do BIOS oraz blokowania startu systemu operacyjnego, (gwarantujący utrzymanie zapisanego hasła nawet w przypadku odłączenia wszystkich źródeł zasilania i podtrzymania BIOS) 36 miesięcy gwarancji Serwis urządzeń musi być realizowany przez producenta lub autoryzowanego partnera serwisowego producenta Deklaracja zgodności CE</p> <p>System operacyjny preinstalowany przez producenta komputera, z graficznym interfejsem użytkownika umożliwiający pracę w pełnym</p>	TAK	
---	--------------	--	-----	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		zakresie funkcjonalnym w posiadanym przez Zamawiającego środowisku Active Directory		
3	Laptop typ 2	<p>Laptop typ 2 – 1 szt.</p> <p>Komputer przenośny typu notebook Przekątna 13,0 do 14,0" Rozdzielczość min. 1366x768 Kontrast statyczny min. 500:1 Jasność min. 220 nit Podświetlenie LED Przeciwodblaskowa TAK</p> <p>"Procesor zaprojektowany do pracy w komputerach przenośnych, osiągający w teście wydajności Passmark CPU Mark wynik co najmniej 6000 punktów Zamawiający dopuszcza podanie wyniku ze strony internetowej: http://www.cpubenchmark.net/cpu_list.php Zaprojektowana i wyprodukowana przez producenta komputera wyposażona w interfejsy SATA III (3Gb/s) do obsługi dysków twardej nie mniej niż 8 GB / 16 GB DDR3 1600 MHz HDD SSD 256 GB, zawierający partycję RECOVERY umożliwiającą odtworzenie systemu operacyjnego fabrycznie zainstalowanego na komputerze po awarii. Obsługująca funkcje: DX 11.1, OGL 4.0, OpenCL 1.2." Wbudowana - 802.11 b/g/n wbudowana 10/100/1000 ze złączem RJ45 wbudowany moduł Bluetooth 4.0 USB 2.0 USB 3.0 z możliwością ładowania urządzeń zewnętrznych przy wyłączonym komputerze HDMI złącze słuchawek i mikrofonu czytnik kart multimedialnych SD/SDHC/SDXC/MMC</p> <p>niewykorzystujące dostępnych portów USB DVD RW lub BR – dopuszcza się napęd zewnętrzny USB Funkcja blokowania wejścia do BIOS oraz blokowania startu systemu operacyjnego, (gwarantujący utrzymanie zapisanego hasła nawet w przypadku odłączenia wszystkich źródeł zasilania i podtrzymania BIOS) Waga max 2.0 kg</p> <p>36 miesięcy gwarancji Serwis urządzeń musi być realizowany przez producenta lub autoryzowanego partnera serwisowego producenta Deklaracja zgodności CE</p>		



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		System operacyjny preinstalowany przez producenta komputera, z graficznym interfejsem użytkownika umożliwiający pracę w pełnym zakresie funkcjonalnym w posiadanym przez Zamawiającego środowisku Active Directory		
4	Tablet medyczny	Tablet medyczny – 19 szt. Tablet Typ matrycy IPS Przekątna 10,1" Rozdzielczość 1366x768 Jasność min. 300 nit Kontrast min. 500:1 Podświetlenie LED Zabezpieczenie Matryca pokryta szkłem o wysokiej odporności na zarysowania, Przeciwodblaskowa Kąty widzenia Co najmniej 170 stopni Ekran dotykowy Obsługa piórem lub palcem (min. 5 punktów dotykowych) Wzmocniony szkielet Procesor zaprojektowany do pracy w komputerach przenośnych, Procesor czterordzeniowy Zintegrowana karta graficzna Wbudowana karta dźwiękowa Wbudowany głośnik Kamera z przodu: min. 1 Mpix Kamera tylna: min. 5 Mpix 802.11 a/b/g/n, układ anten 1x1 1 x micro USB 1 x mini HDMI 1 x combo jack (słuchawki + mikrofon) Złącze dokowania Czytnik kart SD Wbudowany moduł Bluetooth 4.0 Wbudowana dysk minimum 16 GB 3D akcelerometr 3D magnetometr 3D żyroskop	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>Czujnik oświetlenia</p> <p>Litowo-polimerowa, pozwalająca na nieprzerwaną pracę urządzenia do 8 godzin (przeglądanie stron internetowych z flash lub video) z 1 baterią, 25 dni w uśpieniu</p> <p>Nie więcej niż: 285 x 185 x 15 mm</p> <p>Nie więcej niż: 750 g</p> <p>Możliwość wyświetlenia klawiatury ekranowej</p> <p>36 miesięcy gwarancji</p> <p>Serwis urządzenia musi być realizowany przez producenta lub autoryzowanego partnera serwisowego producenta</p> <p>Deklaracja zgodności CE</p>		
5	Stacja dokująca dla tabletu medycznego	<p>Stacja dokująca dla tabletu medycznego (poz. 4) – 19 szt.</p> <p>Oferująca:</p> <p>Ładowanie Tabletów</p> <p>Synchronizację danych z komputerem PC</p> <p>36 miesięcy gwarancji</p>	TAK	
6	Czytnik kodów kreskowych dla potrzeb punktów pobrań	<p>Czytnik kodów kreskowych dla potrzeb punktów pobrań - 38 szt.</p> <p>Technologia odczytu Laser 650 nm</p> <p>Zasięg odczytu do 100 cm</p> <p>Szybkość odczytu 100 skanów / sekundę</p> <p>Maksymalna rozdzielczość 0.127 mm</p> <p>Odczytywane kody: UPC/EAN, UPC/EAN z uzupełnieniami, UCC/EAN 128, Code 39, Code 39 Full ASCII, Code 39 TriOptic, Code 128, Code 128 Full ASCII, Codabar, Interleaved 2 z 5, Discrete 2 z 5, Code 93, MSI, Code 11, IATA, różne odmiany RSS, Chinese 2 z 5</p> <p>Temperatura pracy 00 - +50 stopni</p> <p>Kondensacja 5-95%, bez kondensacji</p> <p>36 miesięcy gwarancji</p> <p>Wymiary 15,2 cm (wys.) x 6,3 cm (szer.) x 8,4 cm (gł.)</p>	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

7	Drukarka komputerowa stanowiskowa sieciowa	<p>Drukarka komputerowa stanowiskowa sieciowa – 40 szt.</p> <p>Drukarka Laserowa Monochromatyczna A4 1200 x 1200 dpi 35 stron A4/minutę przy zachowaniu rozdzielczości 600x600 dpi Nie mniej niż 50 000 stron A4/m-c 256 MB z możliwością rozszerzenia do min. 1280 MB Nie mniej niż 250 arkuszy A4 1 podajnik w formie zamkniętej kasety na minimum 250 arkuszy A4, 1 podajnik wielofunkcyjny na minimum 50 arkuszy A4 LCD PCL 6, PCL 5e USB min. 2.0 + Kabel USB Fast Ethernet min. 10Base-T/100Base-TX Nie więcej niż 15 kg 36 miesięcy gwarancji</p> <p>Deklaracja zgodności CE Serwis urządzenia musi być realizowany przez producenta lub autoryzowanego partnera serwisowego producenta</p>	TAK	
8	<p>Laserowe sieciowe urządzenie wielofunkcyjne (faks, drukarka, skaner).</p> <p>Druk dwustronny.</p>	<p>Laserowe sieciowe urządzenie wielofunkcyjne – 17 szt.</p> <p>Klasa produktu: Biurowe urządzenia wielofunkcyjne ; Podstawowe funkcje urządzenia: drukarka, Kopiarka, Skaner, Faks; Technologia druku: laserowa; Maks. rozmiar nośnika: A4; Maksymalna szybkość druku (mono): 28 str./min.; Zainstalowana pamięć: 128 MB; Wydajność: 50000 str./mies.; Rozdzielczość: 600 x 600 dpi; Gramatura papieru: 16-163 g/m2; Pojemność podajnika papieru: 250 szt.; Pojemność podajnika dokumentów: 50 szt.; Obsługiwane systemy operacyjne: Microsoft Windows 2000, Microsoft Windows XP, Microsoft Windows Vista, 7, 8, MAC OS Xv10.3 lub nowsza; Typ skanera: płaski; Złącze zewnętrzne: USB 2.0, 1x RJ-45 (Fast Ethernet 10/100); moduł druku dwustronnego; Szybkość wysyłania danych (Upstream): 33,6 kB/s; Zawartość zestawu: Toner startowy BLACK na 2000 stron;</p> <p>36 miesięcy gwarancji</p>	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

9	Kserokopiarki o funkcjonalności sieciowych urządzeń wielofunkcyjnych (faks, drukarka, skaner). Druk dwustronny.	Kserokopiarka o funkcjonalności sieciowych urządzeń wielofunkcyjnych – 3 szt. Urządzenie laserowe wielofunkcyjne A3, monochromatyczne Podstawowe funkcje urządzenia: drukarka, Kopiarka, Skaner, Faks; Prędkość pracy: 25 str/min Rozdzielczość: 600x600 Wydajność średnia: 5000 str/miesiąc Pamięć: 512 MB Czas nagrzewania: 20 sek. Czas pierwszego wydruku: 8 sek. Kody użytkowników: 100 Dwie kasety po 500 ark (60-163 g/m2) 100- kartkowa taca boczna Automatyczny podajnik dokumentów (50 ark) Duplex w standardzie Karta sieciowa Ethernet Kopie wielokrotne: 1-999 Zakres zoom: 25-400% (co 1 %) Skaner kolorowy, szybkość: 40 str/min(300 dpi A4 cz/b), 20 str/ min (300 dpi A4 kolor) Skanowanie do email, USB, FTP Toner startowy na 3000 ark 36 miesięcy gwarancji	TAK	
10	Sprzęt serwerowy			



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	<p>a) serwery</p>	<p>Serwer – 4 sztuki</p> <p>Procesor co najmniej 6 rdzeniowy w architekturze x64, uzyskujący w teście Passmark CPU Mark wynik co najmniej 8000 punktów - 2 sztuki Architektura: Płyta główna musi umożliwiać zamontowanie dwóch procesorów Pamięć RAM: Co najmniej 64 GB pamięci RAM z kontrolą parzystości ECC. Kontrolery dysków Zintegrowany kontroler RAID 0,1,10,5,50 Dyski twarde: 6 dysków twardej SCSI lub SAS Hotswap, pojemność każdego z dysków nie mniejsza niż 300 GB; 15K; 6Gbps Karta sieciowa Co najmniej 4 porty 1Gb Ethernet Karta FibreChannel: Dwa porty FC minimum 8 Gbps Zasilanie: Dwa redundantne zasilacze Hotswap Obudowa: RACK 19" max 4U Interfejs: Min. 8x USB Interfejs: Min. 2x VGA</p> <p>Monitorowanie i diagnostyka: Serwer musi posiadać podsystem umożliwiający kontrolę poprawności działania elementów serwera, diagnostykę oraz narzędzie sprzętowe ułatwiające lokalizację uszkodzenia (np. świetlny wskaźnik uszkodzonego elementu). System ma umożliwiać przewidywanie awarii podstawowych elementów oraz możliwość pełnej zdalnej administracji serwerem przez sieć ethernet (z możliwością przejścia konsoli).</p> <p>Oprogramowanie: Płyty CD/DVD z oprogramowaniem wspomagającym instalację i konfigurację systemu operacyjnego oraz oprogramowaniem monitorującym–zarządzającym.</p> <p>System operacyjny spełniający założenia i wymagania funkcjonalne systemu medycznego</p> <p>Napęd optyczny: Min DVD-ROM</p> <p>Napędy taśmowe i nośniki : 1 napęd LTO IV</p> <p>Zamawiający dopuszcza napęd zewnętrzny Wymagania gwarancyjne 36 miesięcy gwarancji realizowanej w miejscu instalacji sprzętu, w systemie NBD z gwarantowanym czasem reakcji na zgłoszenie 8h</p> <p>zasilacze awaryjne UPS – 4 szt</p> <p>o pojemności baterii pozwalającej podtrzymać pracę urządzeń (szacowanych na obciążenie stałe 2,2kW) przez okres 25min W ramach dostawy należy wykonać przyłącze na cele zasilania urządzeń UPS oraz zabudować rozdzielnie zasilania serwerowni. Instalacje wewnętrzne winny być prowadzone w dedykowanych korytach kablowych oraz zapewnić przyłączenie urządzeń dedykowanych (m. in. Szafy rack, wyłącznik pożarowy EPO)</p>	<p>TAK</p>	
--	-------------------	---	------------	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>Specyfikacja urządzeń: Moc minimum 3000W, Sprawność całkowita min. 95% w trybie pracy normalnej, Przystosowane do montażu w szafie 19" Współczynnik szczytu odbiorników: 3:1, Bypass automatyczny, 36 miesięcy gwarancji</p> <p>Szafa rack 19" – 2 szt. Wymagany parametr graniczny Ilość jednostek (units) 42U, Szerokość minimum 800mm, Głębokość minimum 1000mm, Boki szafy demontowane beznarzędziowo, Drzwi przednie oraz tylne zabezpieczone klamką z zamkiem, 2 szt. paneli wentylacyjnych, Listwa zasilająca 19" ze złączem odpowiednim dla zastosowanego UPS oraz minimum 7 szt. gniazd odbiorników.</p>		
	b) oprogramowanie serwerowe	<p>Serwerowy system operacyjny – 4 szt.</p> <p>Windows Server 2008 lub równoważny, pozwalającego na realizację funkcjonalności umożliwiających m.in. uruchomienie podstawowego i zapasowego serwera domenowego, podstawowego i zapasowego serwera plików, serwerów zarządzających.</p> <p>Wykonawca zapewni migrację struktur (użytkowników, profili, reguł zabezpieczeń, reguł zasad grup) domeny Active Directory, obecnie użytkowanej przez Zamawiającego, do nowej wersji systemu.</p> <p>350 licencji dostępowych w celu podłączenia do systemu domenowego</p> <p>Bazy danych – 2 szt.</p> <p>Licencja systemu bazodanowego nie może limitować wielkości pojedynczej instancji bazy danych</p> <p>Licencje musi pozwalać na nie limitowane wykorzystanie pamięci RAM serwerów</p> <p>Praca systemu bazy danych jest w pełni transakcyjna i relacyjna, wyposażona w zintegrowane narzędzia zarządzania (RDBMS)</p> <p>System bazodanowym musi wspierać technologię „Flashback” – przywrócenie danych do konkretnej zmiany w czasie bez wykonywania wielu czasochłonnych operacji.</p>	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>System bazodanowy posiada narzędzia do uproszczonego, automatycznego wykonywania kopii bezpieczeństwa i ich odzyskiwania, bez konieczności przerywania pracy systemu.</p> <p>System bazodanowy pozwoli na składowanie przygotowanych</p> <p>wcześniej procedur w min. języku SQL i Java.</p> <p>System bazodanowy musi pozwalać na szyfrowanie danych składowanych na dyskach serwerów/macierzy</p> <p>Musi posiadać graficzne narzędzie upraszczające prace z danymi, tworzenie zapytań SQL.</p> <p>System bazodanowy musi zapewniać wsparcie do pobierania i zapisywania natywnych danych XML w modelu W3C XML.</p> <p>System bazy danych musi wspierać wiele metod połączeń, w tym: Microsoft .NET, SQL, DB, JBC, ODBC.</p> <p>System musi posiadać funkcje automatycznego zarządzania pamięcią współdzieloną instancji bazy danych</p> <p>System musi posiadać funkcje automatycznego zarządzania przestrzenią składowania danych, jednolity interfejs dla wszelkiego rodzaju pamięci masowych: macierzy, dysków, SAN/NAS itd.</p> <p>System bazodanowy zapewnia mechanizm wyzwalaczy (triggers) i procedur wbudowanych (stored procedures).</p> <p>Mechanizm wyzwalaczy (triggers) uwzględnia możliwość ich uruchomienia dla każdego wiersza (each row) lub całości polecenia (statement).</p> <p>Mechanizm wyzwalaczy (triggers) uwzględnia możliwość ich uruchomienia przed lub po zdarzeniu (obsługiwane zdarzenia min. insert, update, delete).</p>		
--	--	---	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	c) macierz dyskowa	<p>Macierz dyskowa – 1 szt.</p> <p>Macierz dyskowa musi być wyposażona w: minimum 7,2 TB przestrzeni użytkowej (po RAID 10) na dyskach SAS 15krpm 6Gb (minimum 20 dysków + 4 dyski typu „hot spare”)</p> <p>Moduł podstawowy macierzy musi posiadać możliwość rozbudowy o dodatkowe 6 jednostek rozszerzeń. Każda z jednostek musi posiadać możliwość obsługi 12 dysków.</p> <p>Macierz musi być wyposażona w dwa kontrolery RAID pracujące w trybie active-active.</p> <p>Macierz musi być wyposażona w minimum 4 zewnętrzne porty 8Gbit/s Fibre Channel.</p> <p>Macierz musi być wyposażona w minimum 4GB pamięci cache przeznaczonej dla danych (sumarycznie dla obu kontrolerów)</p> <p>Pamięć cache musi być kopiowana pomiędzy kontrolerami i podtrzymywana bateryjnie (wymagane baterie litowo jonowe).</p> <p>Awaria dowolnej półki dyskowej nie może powodować przerwania dostępu do dysków w pozostałych półkach dyskowych.</p> <p>Macierz musi jednocześnie obsługiwać wolumeny zabezpieczone następującymi poziomami RAID: RAID 0, RAID 1, RAID 3, RAID 5, RAID 6, RAID 10.</p> <p>Macierz musi umożliwiać rozbudowę i stworzenie konfiguracji odpornej na awarię pojedynczej półki bez utraty danych przy zastosowaniu RAID-5 lub 6</p> <p>Macierz musi zapewnić możliwość wymiany dysków podczas pracy systemu (Hot-Swap).</p> <p>Rozwiązanie musi umożliwiać dynamiczną zmianę następujących parametrów macierzy dyskowej, bez przerywania dostępu do danych znajdujących się na modyfikowanym wolumenie lub grupie dysków.</p> <p>Możliwość dynamicznej zmiany poziomu RAID dla istniejącej grupy RAID.</p> <p>Możliwość dynamicznego dodawania dysków do istniejących grup RAID.</p> <p>Możliwość dynamicznego powiększania rozmiaru wolumenów logicznych Możliwość dynamicznej zmiany rozmiaru segmentu dla wolumenów logicznych Możliwość dodawania kolejnych półek dyskowych oraz dysków bez przerywania pracy macierzy, dla dowolnej konfiguracji macierzy Możliwość aktualizacji oprogramowania macierzy (firmware) w trybie online</p> <p>Macierz musi umożliwiać rozbudowę o pojedyncze dyski fizyczne i</p>	TAK	
--	--------------------	--	-----	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>pojedyncze półki rozszerzeń.</p> <p>Macierz dyskowa musi umożliwiać dedykowanie dowolnego dysku fizycznego jako globalny dysk typu Hot-Spare.</p> <p>Macierz dyskowa musi obsługiwać następujące środowiska: Microsoft Windows Serwer 2003/2008, Linux Enterprise (RedHat, SUSE, i inne), VMware, Microsoft Cluster Services.</p> <p>Macierz dyskowa musi umożliwić redundantne połączenie minimum 2 serwerów.</p> <p>Licencje na oprogramowanie do automatycznego przełączania ścieżki dla każdego z 2 serwerów, dla wszystkich wspieranych systemów operacyjnych muszą być dołączone do macierzy bez dodatkowej opłaty.</p> <p>Dane zapisywane w wewnętrznej pamięci cache jednego z kontrolerów muszą być także powielane w pamięci cache pozostałych kontrolerów, tak aby w przypadku uszkodzenia dowolnego kontrolera zachowana była spójność danych.</p> <p>Wszystkie krytyczne komponenty macierzy takie jak: kontrolery dyskowe, pamięć cache, zasilacze i wentylatory muszą być zdublowane, tak, aby awaria pojedynczego elementu nie wpływała na funkcjonowanie całego systemu. Komponenty te muszą być wymienne w trakcie pracy macierzy.</p> <p>Macierz musi mieć możliwość jednoczesnego zasilania z dwóch niezależnych źródeł zasilania. Zanik jednego z nich nie może powodować przerwy w pracy urządzenia ani zmniejszenia jego wydajności lub utraty danych.</p> <p>Macierz musi oferować zarządzanie poprzez sieć LAN oraz port szeregowy.</p> <p>Macierz musi być wyposażona w zestaw do montażu w szafie przemysłowej rack 19".</p> <p>Macierz musi być wyposażona we wszystkie komponenty niezbędne do podłączenia jej do serwerów oraz zamontowania w szafie rack (szyny montażowe, kable)</p> <p>Macierz musi być podłączona do wszystkich serwerów w sieci SAN redundantnie, przy zastosowaniu 4 przełączników FC 8Gbps z aktywnymi co najmniej 8 portami.</p> <p>36 miesięcy gwarancji</p>		
--	--	--	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	d) urządzenie klasy UTM	<p>-Eliminacja sprzeczności w konfiguracji reguł na firewall'u Wbudowany analizator reguł</p> <p>-Uwierzytelnienie i autoryzację użytkowników w oparciu o bazę lokalną, zewnętrzny serwer RADIUS, LDAP (wewnętrzny i zewnętrzny) lub przy współpracy z uwierzytelnieniem Windows 2k (Kerberos)</p> <p>-System detekcji i prewencji włamań (IPS) zaimplementowany w jądrze systemu i ma wykrywać włamania oraz anomalie w ruchu sieciowym przy pomocy analizy protokołów, analizy heurystycznej oraz analizy w oparciu o sygnatury kontekstowe</p> <p>-Nie dopuszcza się aby moduł IPS pochodził od zewnętrznego dostawcy. Moduł IPS musi być opracowany przez producenta urządzenia</p> <p>-Moduł IPS musi zabezpieczać przed co najmniej 10 000 ataków i zagrożeń 10 000 ataków i zagrożeń</p> <p>-Moduł IPS ma nie tylko wykrywać ale również usuwać szkodliwą zawartość w kodzie HTML oraz Javascript żądanej przez użytkownika strony internetowej wykrywa oraz usuwa szkodliwą zawartość w kodzie HTML oraz Javascript żądanej przez użytkownika strony internetowej</p> <p>-Możliwość inspekcji ruchu tunelowanego wewnątrz protokołu SSL co najmniej w zakresie analizy HTTPS, FTPS, POP3S oraz SMTPS</p> <p>- Możliwość kształtowania pasma w oparciu o priorytezację ruchu oraz minimalną i maksymalną wartość pasma.</p> <p>-Ograniczenie pasma lub prioryteżacja określana względem reguły na firewallu w odniesieniu do pojedynczego połączenia, adresu IP lub autoryzowanego użytkownika oraz pola DSCP.</p> <p>-Ochrona antywirusowa Rozwiązanie ma zezwalać na zastosowanie jednego z co najmniej dwóch skanerów antywirusowych dostarczonych przez firmy trzecie (innych niż producent rozwiązania).</p> <p>-Ochrona antywirusowa Administrator ma mieć możliwość określenia maksymalnej wielkości pliku jaki będzie poddawany analizie skanerem antywirusowym.</p> <p>-Ochrona antywirusowa Administrator ma mieć możliwość zdefiniowania treści komunikatu dla użytkownika o wykryciu infekcji, osobno dla infekcji wykrytych wewnątrz protokołu POP3, SMTP i FTP. W przypadku SMTP i FTP ponadto ma być możliwość zdefiniowania 3-cyfrowego kodu odrzucenia.</p> <p>-Ochrona antyspam powinna działać w oparciu o:</p> <p>a. białe/czarne listy,</p>	TAK	
--	-------------------------	---	-----	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>b. DNS RBL,</p> <p>c. heurystyczny skaner.</p> <p>-Ochrona antyspam W przypadku ochrony w oparciu o DNS RBL administrator może modyfikować listę serwerów RBL lub skorzystać z domyślnie wprowadzonych przez producenta serwerów. Może także definiować dowolną ilość wykorzystywanych serwerów RBL.</p> <p>-WIRTUALNE SIECI PRYWANTE (VPN) Urządzenie ma posiadać wbudowany serwer VPN umożliwiający budowanie połączeń VPN typu client-to-site (klient mobilny – lokalizacja) lub site-to-site (lokalizacja-lokalizacja).</p> <p>-Odpowiednio kanały VPN można budować w oparciu o odpowiednie protokoły</p> <p>a. PPTP VPN,</p> <p>b. IPSec VPN,</p> <p>c. SSL VPN.</p> <p>-WIRTUALNE SIECI PRYWANTE (VPN) Urządzenie ma posiadać funkcjonalność przełączenia tunelu na łącze zapasowe na wypadek awarii łącza dostawcy podstawowego (VPN Failover).</p> <p>-WIRTUALNE SIECI PRYWANTE (VPN) wsparcie dla technologii XAuth, Hub 'n' Spoke oraz modconf.</p> <p>-FILTR ADRESÓW URL Filtr URL ma działać w oparciu o klasyfikację URL dostarczaną przez producenta rozwiązania zawierającą co najmniej 50 kategorii tematycznych stron internetowych.</p> <p>-Dodawanie własnych kategorii URL Administrator musi mieć możliwość dodawania własnych kategorii URL</p> <p>-Moduł filtra URL wspierany przez HTTP PROXY, musi być zgodny z protokołem ICAP co najmniej w trybie REQUEST</p> <p>-Administrator posiada możliwość zdefiniowania akcji w przypadku zaklasyfikowania danej strony do konkretnej kategorii.</p> <p>a. blokowanie dostępu do adresu URL,</p> <p>b. zezwolenie na dostęp do adresu URL,</p> <p>c. blokowanie dostępu do adresu URL oraz wyświetlenie strony HTML zdefiniowanej przez administratora.</p> <p>-Filtrowanie URL musi uwzględniać także komunikację po protokole HTTPS</p> <p>-UWIERZYTELNIANIE - urządzenie ma zezwalać na uruchomienie</p>		
--	--	---	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>systemu uwierzytelniania użytkowników w oparciu o:</p> <ul style="list-style-type: none">a. lokalną bazę użytkowników (wewnętrzny LDAP),b. zewnętrzną bazę użytkowników (zewnętrzny LDAP) ,c. integracje z serwerem Microsoft Active Directory. <p>-Rozwiązanie ma zezwalać na uruchomienie specjalnego portalu, który umożliwia</p> <p>autoryzację w oparciu o protokoły:</p> <ul style="list-style-type: none">a. SSL,b. Radius,c. Kerberos. <p>-Autoryzacja użytkowników z wykorzystaniem użytkowników Microsoft Active Directory nie wymaga instalacji agenta na serwerze AD ani modyfikacji schematu domeny.</p> <p>-Mechanizm równoważenia obciążenia łącza internetowego ma działać w oparciu o następujące dwa mechanizmy:</p> <ul style="list-style-type: none">a. równoważenie względem adresu źródłowego,b. równoważenie względem adresu źródłowego i docelowego (połączenia). <p>-Urządzenie posiada wbudowany serwer DHCP z możliwością przypisywania adresu IP do adresu MAC karty sieciowej stacji roboczej w sieci</p> <p>-ADMINISTRACJA URZĄDZENIEM Producent musi dostarczać w podstawowej licencji narzędzie administracyjne pozwalające na podgląd pracy urządzenia, monitoring w trybie rzeczywistym stanu urządzenia</p> <p>-Konfiguracja Konfiguracja urządzenia ma być możliwa z wykorzystaniem polskiego interfejsu graficznego.</p> <p>-ADMINISTRACJA URZĄDZENIEM Komunikacja może odbywać się na porcie innym niż https (443 TCP).</p> <p>-RAPORTOWANIE Urządzenie ma być dostarczone wraz z dedykowanym systemem do raportowania.</p> <p>-RAPORTOWANIE Narzędzie raportujące musi posiadać możliwość automatycznej aktualizacji swoich komponentów z Internetu bez ingerencji użytkownika.</p> <p>-Rozwiązanie musi posiadać możliwość wygenerowania raportów</p>		
--	--	---	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	<p>graficznych, na podstawie zebranych logów</p> <p>a. raporty WEB zawierające informacje o co najmniej: odwiedzanych stronach WWW, ilości połączeń do tych stron, ilości pobranych danych, kategoriach tematycznych (do których należą odwiedzane strony), użytkownikach, którzy łączyli się z danymi adresami oraz adresach IP z których wchodzono na owe strony,</p> <p>b. raporty pasywnego skanera sieci, zawierające informacje o co najmniej: wykrytych zagrożeniach, aplikacjach, w których zostały wykryte podatności, typach programów, w których wykryto podatności, poziomie ważności wykrytych zagrożeń,</p> <p>c. raporty IPS zawierające informacje o co najmniej: wykrytych przez IPS zagrożeniach, adresach źródłowych i adresach docelowych hostów, których te zagrożenia dotyczą.</p> <p>-Raporty graficzne muszą oferować możliwość:</p> <p>a. przeszukiwania zgromadzonych informacji,</p> <p>b. wyświetlenia zgromadzonych informacji, dla wybranego: dnia, tygodnia, miesiąca,</p> <p>c. eksportu do zewnętrznych plików obsługujących format PDF oraz CSV.</p> <p>-Narzędzie raportujące musi umożliwiać przeglądanie zgromadzonych logów, oraz dawać możliwość ich filtrowania po parametrach co najmniej takich jak: protokół, źródłowy adres IP, docelowy adres IP, port docelowy, nazwa docelowa, czas (od-do), nazwa użytkownika, akcja.</p> <p>-Narzędzie raportujące musi być dostarczane w ramach podstawowej licencji na urządzenie, bez dodatkowych opłat.</p> <p>-Dysk twardy co najmniej 120 GB</p> <p>-Liczba portów Ethernet Minimum 8</p> <p>-Interfejsy światłowodowe Urządzenie musi mieć możliwość rozbudowy o co najmniej 2 interfejsy światłowodowe o przepustowości min. 1Gbps.</p> <p>-Łączna WAN Urządzenie pozwala na użycie nie mniej niż 8 niezależnych łączy WAN.</p> <p>-Przepustowość Firewalla wraz z włączonym systemem IPS min. 2 000 Mbps</p> <p>-Minimalna przepustowość tunelu VPN przy szyfrowaniu AES 450 Mbps</p> <p>- Maksymalna liczba tuneli VPN IPSec nie może być mniejsza niż 500</p>		
--	---	--	--



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

		<p>-Maksymalna liczba równoczesnych sesji wynosi minimum 1 200 000</p> <p>-LICENCJA Licencja do urządzenia zapewnia przez okres 36 miesięcy</p> <p>- aktualizacje do wszystkich modułów urządzenia</p> <p>- wymianę urządzenia na nowe w przypadku awarii w 14 dni</p>		
11	Drukarka opasek identyfikujących pacjenta	<p>Drukarka opasek identyfikujących pacjenta – 6 szt.</p> <p>Konstrukcja drukarki musi zapewnić proste w użyciu funkcje nie wymagające skomplikowanego nadzoru ze strony użytkownika. Powinna posiadać automatyczną kalibrację ustawienia optymalnej jakości druku.</p> <p>Drukarka musi posiadać możliwość podłączenia złączem USB oraz Ethernet.</p> <p>Opaski powinny zapewniać min 7 dniowy okres trwałości wydruku podczas użytkowania przez pacjenta , umożliwiając odczyt kodu QR</p> <p>36 miesięcy gwarancji</p>	TAK	

II. System informacji medycznej

Wymagania dotyczące systemu Bazy Danych

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Praca systemu w technologii bazodanowej o następujących cechach: transakcyjna i relacyjna baza danych wyposażona w zintegrowany system zarządzania (RDBMS).	TAK	
2.	Przetwarzanie transakcyjne wg reguł ACID (Atomicity, Consistency, Independency, Durability) z zachowaniem spójności.	TAK	
3.	Możliwość współpracy bazy danych z różnymi platformami sprzętowymi oraz systemami operacyjnymi (min. MS Windows, Unix, Linux).	TAK	
4.	Możliwość wykonywania niektórych operacji związanych z utrzymaniem bazy danych bez konieczności pozbawienia dostępu użytkowników do danych. W szczególności dotyczy to tworzenia/przebudowywania indeksów oraz procesu backupu.	TAK	
5.	System RDBMS zapewnia wsparcie dla XML.	TAK	
6.	Możliwość podłączania się do bazy danych przy użyciu standardu ODBC.	TAK	
7.	System RDBMS zapewnia mechanizm wyzwalaczy (triggers) i procedur wbudowanych (stored procedures).	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

8.	Mechanizm wyzwalaczy (triggers) uwzględni możliwość ich uruchomienia dla każdego wiersza (each row) lub całości polecenia (statement).	TAK	
9.	Mechanizm wyzwalaczy (triggers) uwzględni możliwość ich uruchomienia przed lub po zdarzeniu (obsługiwane zdarzenia min. insert, update, delete).	TAK	
10.	System RDBMS zapewnia schemat blokowania (lock) tabel na poziomie wierszy.	TAK	
11.	System RDBMS posiada mechanizm zachowywania więzów integralności danych z kaskadowym usuwaniem i modyfikacją rekordów.	TAK	
12.	Możliwość wykonywania kopii online bez konieczności przerywania działania systemu.	TAK	
13.	Możliwość konfiguracji harmonogramu i parametrów wykonywania kopii bezpieczeństwa systemu komputerowego.	TAK	
14.	W przypadku awarii odtwarzanie systemu informatycznego z kopii bezpieczeństwa.	TAK	
15.	Licencja na nieograniczoną liczbę użytkowników.	TAK	
16.	Licencja na nieograniczoną liczbę połączeń do bazy danych.	TAK	
17.	System zapewnia integralność danych, a w szczególności: - integralność danych i transakcji na poziomie bazy danych i aplikacji, - efektywny i bezbłędny dostęp użytkowników i procesów do wspólnych danych, - pełną i bezbłędną identyfikację ewidencjonowanych pacjentów, - bieżącą kontrolę poprawności wprowadzanych danych	TAK	
18.	Monitorowane są w logach serwera wszystkie zmiany w bazie danych, dokonywane z poziomu aplikacji	TAK	

Wymagania ogólne dla ZSI

Część medyczna Zintegrowanego Systemu Informatycznego

Wymagania ogólne

PARAMETRY OGÓLNE			
Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654),	TAK	
2.	Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113 poz. 657),	TAK	
3.	Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.),	TAK	
4.	Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. Nr 210, poz. 2135) tekst jednolity z dnia 25 sierpnia 2008 r. (Dz.U. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.),	TAK	
5.	Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 i Nr 76, poz. 641, z 2010 r. Nr 96, poz. 620 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654),	TAK	
6.	Ustawy o statystyce publicznej z dnia 29 czerwca 1995 r. (Dz.U. Nr 88, poz. 439 z późn. zm.)	TAK	

DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

7.	Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz.U. Nr 133, poz. 883) tekst jednolity z dnia 17 czerwca 2002 r. (Dz.U. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.),	TAK	
8.	Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252 poz. 1697),	TAK	
9.	Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych z dnia 20 czerwca 2008 r. (Dz.U. Nr 123, poz. 801 z późn. zm.),	TAK	
10.	Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81 poz. 484),	TAK	
11.	Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz.U. 2012 poz. 260),	TAK	
12.	Rozporządzenia 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. Nr 221, poz. 1319),	TAK	
13.	Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania, Rozporządzenia 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. z 16 maja 2012 poz. 526) ,	TAK	
14.	Rozporządzenia 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),	TAK	
15.	Zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.	TAK	
16.	Wspólne słowniki dla wszystkich modułów.	TAK	
17.	Słowniki obowiązujące na podstawie ustaw i zarządzeń: - rozpoznań zgodnie z klasyfikacją ICD-10 (wersja 3- i 4-znakowa) - procedur medycznych zgodnie z nową edycją klasyfikacji procedur ICD-9 PL - kodów terytorialnych, (gmin, powiatów, województw).	TAK	
18.	Możliwość utrzymania przedmiotowych słowników: - płatników (w tym oddziałów NFZ) i umów z nimi zawartych, - jednostek i lekarzy kierujących, - wykonujących świadczenia w miejscu, - katalogów świadczeń medycznych, - kontrahentów, - katalogu leków (w tym receptariusza szpitalnego), - cenniki, - ośrodków kosztów, - rodzajów dokumentów ubezpieczeniowych, - dokumentów tożsamości, - inne niezbędne słowniki.	TAK	
19.	Możliwość zarządzania użytkownikami, ich prawami, dostępem do komórek organizacyjnych.	TAK	
20.	Możliwość przydzielania użytkownikom prawa dostępu do wybranych komórek organizacyjnych (np. oddziału).	TAK	
21.	Gromadzenie historii wszystkich operacji wykonanych przez użytkownika w systemie z dokładnością do zmian w poszczególnych polach bazy danych przez danego użytkownika.	TAK	
22.	Wykorzystanie słowników do wprowadzania danych w każdym polu danych o ile jest to możliwe.	TAK	
23.	Możliwość wykorzystania gotowych szablonów wyników dla wyników opisowych definiowanych przez administratora.	TAK	
24.	Możliwość zdefiniowania dowolnej ankiety z polami wyboru, polami opisowymi lub polami opartymi o słowniki.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

25.	Możliwość przypisania wartości punktowej do pól wyboru w ankiecie. W trakcie wypełniania ankiety zlicza punkty.	TAK	
26.	Możliwość oznaczenia ankiet, które mają być bezwzględnie uzupełnione, aby móc zatwierdzić historię choroby. System wymusza wprowadzenie tych danych na ankiecie.	TAK	
27.	Wyszukiwanie powinno się odbywać po polach kilku zdefiniowanych dla danego słownika polach. Wymaganie dotyczy wpisywania danych z co najmniej: - słownika rozpoznań ICD 10 (wprowadzanie danych medycznych) - wyszukiwanie po kodzie ICD10 i nazwie rozpoznania - słownika procedur ICD 9 (wprowadzanie danych medycznych) - wyszukiwanie po kodzie ICD9 i nazwie rozpoznania - słownika leków (wprowadzanie danych medycznych) - wyszukiwanie po nazwie leku - jednostki kierującej (wprowadzanie skierowania) - wyszukiwanie po nazwie, REGON i NIP lekarza (dla skierowania) - lekarza kierującego (wprowadzanie skierowania) - wyszukiwanie po nazwisku, numerze prawa lekarza.	TAK	
28.	W przypadku słowników wprowadzanych i modyfikowanych drogą ustawową lub zarządzeniami instytucji państwowych Wykonawca zobowiązuje się do ich aktualizacji przez cały okres umowy.	TAK	
29.	Algorytmy kontroli poprawności wprowadzania danych: - PESEL, - nr prawa wykonywania zawodu.	TAK	
30.	Możliwość edycji wszystkich dokumentów i ich pozycji bez konieczności usuwania i ponownego wprowadzania dokumentu lub jego części.	TAK	
31.	Automatyczna numeracja wszystkich dokumentów, które takiej numeracji wymagają.	TAK	
32.	Możliwość wycofania się użytkownika z edycji dokumentu bez zapisania zmian.	TAK	
33.	Obsługa wszystkich niezbędnych a wymaganych prawem ksiąg.	TAK	
34.	Automatyczne generowanie na podstawie wpisów w miejscach świadczenia usług zapisy do następujących ksiąg: - księga główna przyjęć i wypisów, - księga odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych wykonywanych w izbie przyjęć, - księga oczekujących na przyjęcie do szpitala, - ksiąg oddziałowych, - księgi porad ambulatoryjnych j w poradniach przyszpitalnych, - ksiąg zabiegów, - innych wymaganych prawem.	TAK	
35.	Sprawdzanie danych pod względem poprawności oraz kompletności zgodnie z wymogami prawa.	TAK	
36.	Możliwość wyszukiwania pacjentów wg zawartości danych zapisanych w bazie danych, tworzenia własnych raportów, sprawozdań, standardów akredytacyjnych, procedur ISO	TAK	
37.	Zastosowanie w systemie zasady jednokrotnego wprowadzania danych i natychmiastowego dostępu do nich z dowolnego stanowiska systemu.	TAK	
38.	Działanie systemu w oparciu o jeden centralny rejestr pacjentów.	TAK	
39.	Jednolity rejestr pracowników.	TAK	
40.	Możliwość generowania i wykorzystywania kodów kreskowych w obsłudze zleceń, rejestracji i wyszukiwaniu pacjentów, obsłudze apteki i innych.	TAK	
41.	Prowadzenie i monitorowanie kolejek oczekujących na wykonanie procedur medycznych zgodnie z wymogami prawa oraz generuje sprawozdania ze stanu tych kolejek zgodnie z wymaganiami NFZ.	TAK	
42.	Spełnianie wymogów prawnych dotyczących rozliczeń świadczeń i umów w służbie zdrowia, przechowywania dokumentacji medycznej oraz ochrony danych.	TAK	
43.	Przechowywanie poprzednich wersji zmienionych danych oraz posiadanie narzędzi do ich prezentacji.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

44.	Możliwość przyporządkowania do wykonanego świadczenia medycznego informacji o ilości i typie zużytych materiałów i leków.	TAK	
45.	Możliwość zlecenia konsultacji pacjenta w czasie pobytu na oddziale w poradni przyszpitalnej lub innym oddziale.	TAK	
46.	Zarządzanie dokumentacją medyczną.	TAK	
47.	Przegląd i aktualizacja danych personalnych.	TAK	
48.	Umożliwienie dostępu do wszystkich danych z historycznych epizodów medycznych tak w oddziałach jak i w ambulatorium bez przelogowania się do innych modułów z uwzględnieniem uprawnień do przeglądania danych.	TAK	
49.	Możliwość zdefiniowania odrębnego zakresu raportów dla każdej jednostki organizacyjnej.	TAK	
50.	Udostępnienie listy zarejestrowanych pacjentów w danym dniu.	TAK	
51.	Możliwość zaplanowania wizyty do gabinetu i do lekarza.	TAK	
52.	Możliwość przeglądania zaplanowanych wizyt dla pacjenta.	TAK	
53.	Możliwość zarządzania terminarzem wizyt w poradni, gabinecie, do lekarza.	TAK	
54.	Możliwość łączenia rekordów pacjenta.	TAK	
55.	Możliwość gromadzenia co najmniej następujących danych demograficznych pacjenta: - nazwisko, - imiona, - numer PESEL, - data urodzenia, - płeć, - adres zamieszkania, - kod terytorialny.	TAK	
56.	Możliwość gromadzenia co najmniej następujących danych ubezpieczeniowych pacjenta: - oddział NFZ, - numer karty ubezpieczenia, - informacja o innym źródle finansowania świadczeń, - numer służący do potwierdzenia wykonania świadczenia (np. RUM).	TAK	
57.	Możliwość gromadzenia co najmniej następujące danych medycznych pacjenta: - wzrost, - waga, - grupa krwi, - dane o uczuleniach, czynnikach ryzyka.	TAK	
58.	Możliwość gromadzenia co najmniej następujących danych: - zgoda na przetwarzanie i udostępnianie danych (rodzinie, firmom ubezpieczeniowym itp.), - informacja o udostępnieniu danych po śmierci.	TAK	
59.	Możliwość scalania pacjentów (ich danych osobowych oraz historii wizyt i choroby).	TAK	
60.	Gwarancja integracji w trybie online za pomocą standardu HL 7 ver. 2.3 (minimum).	TAK	
61.	Zapewnienie prowadzenia dokumentacji z podpisem elektronicznym - podpisanie każdego wpisu do dokumentacji pacjenta generuje stosowne dokumenty: źródłowy (zamawiający wymaga aby był to plik pdf z wszystkimi informacjami niezbędnymi do identyfikacji osoby podpisującej oraz skrót podpisane go pliku). Obydwa pliki umieszczone są w stosownym archiwum.	TAK	
62.	Możliwość wydruku opaski z kodem kreskowym jednoznacznie identyfikującym pacjenta.	TAK	
63.	Rozliczenie usług/badań z NFZ według obowiązujących zarządzeń Prezesa NFZ, Rozporządzeń i Ustaw Ministra Zdrowia.	TAK	
64.	Rozliczenie usług zawartych na podstawie umów z innymi kontrahentami.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

65.	Sprawdzanie poprawności rozliczenia kontraktu oraz generowania raportów dot. wykonania kontraktu.	TAK	
66.	Generowanie sprawozdań do systemów rozliczeniowych płatników świadczeń w formatach wymaganych przez NFZ.	TAK	
67.	Eksport wystawionych faktur do systemu Finansowo-Księgowego.	TAK	
68.	Eksport karty statystycznej w formacie XML (Centrum Zdrowia Publicznego i inne).	TAK	
69.	Generowanie wydruków sprawozdań NFZ.	TAK	
70.	Generowanie wydruków do sprawozdań (sprawozdawczość wymagana przez NFZ).	TAK	
71.	Przechowywanie informacji o strukturze organizacyjnej zakładu.	TAK	
72.	Możliwość powiązania struktury organizacyjnej zakładu z kontraktem NFZ (możliwość wskazania, która jednostka organizacyjna w Zakładzie odpowiada jednostkom z kontraktu NFZ).	TAK	
73.	Możliwość powiązania struktury organizacyjnej zakładu z kontraktem NFZ (możliwość wskazania, która jednostka organizacyjna w Zakładzie odpowiada jednostkom z kontraktu NFZ).	TAK	
74.	Obsługa systemu e-WUŚ. W tym automatyczne sprawdzanie pacjentów przebywających w szpitalu, rehabilitacji, pacjentów zapisanych na dzień bieżący.	TAK	
75.	Pola obligatoryjne są jednoznacznie wyróżnione (np. inny kształt, kolor, itp.)	TAK	
76.	Językiem obowiązującym w oprogramowaniu aplikacyjnym, jest język polski.	TAK	
77.	Program obsługuje drukarki sieciowe lub podłączone do wskazanych stacji roboczych	TAK	
78.	Możliwość definiowania struktury organizacyjnej, zarządzania strukturą (dodawanie, zmiany)	TAK	
79.	System umożliwi prowadzenie elektronicznego obiegu recept tj. od wczytania numerów recept z NFZ poprzez wystawianie recept do raportów zużycia numeracji	TAK	
80.	System pozwala na dwukrotne automatyczne sprawdzanie w systemie e-WUŚ zarejestrowanych pacjentów, w godzinach nocnych.	TAK	

81. Dostawca zapewni indywidualny podpis cyfrowy niekwalifikowany dla 666 pracowników. Procedury objęte podpisem: wypis, zlecenie, skierowanie, opis badania. TAK

Moduł Przychodnia-Poradnia (Administrator)

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Możliwość automatycznej, centralnej aktualizacji aplikacji na stacjach roboczych.	TAK	
2.	Możliwość przeglądu informacji o tym, która stacja robocza i kiedy pobrała aktualizację.	TAK	
3.	Zabezpieczenie dostępu do programu dla użytkowników hasło lub logowanie biometryczne lub przez kartę.	TAK	
4.	Wymuszona okresowa zmiana hasła.	TAK	
5.	Wbudowane mechanizmy do administrowania prawami użytkowników; zarządzanie uprawnieniami, tworzenie i modyfikacja grup, określanie uprawnień użytkowników na poziomie poszczególnych funkcji.	TAK	
6.	Możliwość zarządzania użytkownikami, ich prawami, dostępem do komórek organizacyjnych.	TAK	
7.	Możliwość przydzielania użytkownikom prawa dostępu do wybranych komórek organizacyjnych (np. oddziału).	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

8.	Możliwość gromadzenia historii wszystkich operacji (logi zmian) wykonanych przez użytkownika w systemie z dokładnością do zmian w poszczególnych polach bazy danych przez danego użytkownika.	TAK	
9.	Historia operacji gromadzona w bazie danych.	TAK	
10.	Administrowanie bazami słownikowymi.	TAK	
11.	Definicja struktury szpitala w zakresie danych administracyjnych w tym kodów resortowych MZ, REGON.	TAK	
12.	Możliwość zaewidencjonowania w programie i modyfikacji poszczególnych jednostek organizacyjnych zakładu (gabinety, rejestracje, izby przyjęć, oddziały, laboratoria, pracownie diagnostyczne, itd.).	TAK	
13.	Definicja kontraktów i usług.	TAK	
14.	Obsługa słowników personelu z możliwością połączenia z zarządzaniem listą użytkowników.	TAK	
15.	Wykorzystanie słowników zarówno standardowych (ICD-10, ICD-9 CM, Słownik Kodów Terytorialnych GUS, słownik trybów przyjęcia, słownik płatników i instytucji zewnętrznych itp.), jak i wewnętrzzakładowych.	TAK	
16.	Definicja i obsługa ksiąg wykorzystywanych w zakładzie (księga główna, księga odmów, księgi oddziałowe, księga oczekujących itp.).	TAK	
17.	Obsługa systemu e-WUŚ - konfiguracja umożliwiająca co najmniej dwukrotną weryfikację uprawnień pacjentów "hurtowo" o ustalonej, zapisanych w harmonogramie godzinach.	TAK	

Wymagania dla poszczególnych modułów

Moduł Przychodnia-Poradnia (Rejestracja)

MODUŁ PRZYCHODNIA			
REJESTRACJA (terminarz)			
Lp	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Tworzenie grafików pracy lekarzy na konkretne dni (daty kalendarzowe):	TAK	
2.	Planowanie lub zapisywanie wizyty wg planu pracy poradni	TAK	
3.	Przyjmowanie pacjentów niezależnie od planu pracy	TAK	
4.	Przyjmowanie pacjentów poza limitem z dnia	TAK	
5.	Automatyczne nadawanie numerków celem identyfikacji na wyświetlaczu przed gabinetem	TAK	
6.	Możliwość zarejestrowania pacjenta z rozróżnieniem płatnika za konkretną usługą (NFZ, wizyta prywatna, wizyta abonamentowa)	TAK	
7.	Możliwość rozróżnień kolorystycznych dla planu pracy poradni w zależności od płatnika.	TAK	
8.	Możliwość kolorystycznego wyróżnienia na kalendarzu pracy przychodni dni, w których zamieszczony został wewnętrzny komunikat dotyczący danego dnia.	TAK	
9.	Graficzne przedstawienie na kalendarzu przyjęć dnia, w którym brak już wolnych terminów.	TAK	
10.	Graficzne przedstawieniu na kalendarzu przyjęć dnia, w którym zostali już zarejestrowani pacjenci.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

11.	System pozwala sprawdzić w systemie e-WUŚ status ubezpieczenia nowozarejestrowanego pacjenta.	TAK	
12.	Możliwość wydrukowania z systemu:	TAK	
13.	- listy pacjentów zarejestrowanych na dany dzień,	TAK	
14.	- koperty na historię choroby,	TAK	
15.	- kartoteki historii choroby,	TAK	
16.	- oświadczenia o posiadaniu ubezpieczenia.	TAK	
17.	Możliwość kopiowania odbytych wizyt.	TAK	
18.	Możliwość przypisania wydruków własnych do rejestracji.	TAK	
19.	Kopiowanie stworzonych grafików na wybrane dni.	TAK	
20.	Tworzenie bloków z grafikami dla lekarza w danym dniu	TAK	
21.	Określenie dnia, zakresu godzinowego, średniego czasu wizyty, typu wizyty podczas definiowania bloku z grafikami.	TAK	
22.	Tworzenie blokad grafików dla poradni lub lekarzy określając zakres datowy oraz godzinowy	TAK	
23.	Przeglądanie grafików z wizytami pacjentów w rejestracji dla poszczególnych filii, poradni, lekarzy, rodzaju bloków z grafikami.	TAK	
24.	Wyświetlanie ilości wolnych terminów wizyt na grafikach	TAK	
25.	Wyświetlanie grafików z pierwszym wolnym terminem w danej poradni.	TAK	
26.	Możliwość rezerwacji wizyty na godzinę oraz rejestracji bez godziny w ramach wizyt dodatkowych.	TAK	
27.	Rejestracja wizyt o czasach nakładających się na siebie.	TAK	
28.	Możliwość odwoływania wizyt.	TAK	
29.	Możliwość zmiany terminu wizyty bez konieczności odwoływania.	TAK	
30.	Możliwość potwierdzania faktu pojawienia się pacjenta w rejestracji przed wizytą w gabinecie lekarskim. Do czasu potwierdzenia pacjent jest niedostępny w module Gabinet	TAK	
31.	Możliwość określenia płatnika oraz:	TAK	
32.	- wprowadzenia uwag,	TAK	
33.	- wydłużenia czasu trwania wizyty podczas rezerwacji terminu.	TAK	
34.	Możliwość edycji płatnika, uwag po zarezerwowaniu terminu wizyty. Wprowadzone uwagi podczas rejestracji dostępne są w gabinecie lekarskim na liście wizyt.	TAK	
35.	Automatyczne sprawdzanie prawidłowości powiązań pomiędzy Ubezpieczycielem i Płatnikiem.	TAK	
36.	Automatyczna podpowiedź listy Płatników po wyborze prywatnego Ubezpieczyciela.	TAK	
37.	Możliwość wprowadzenia danych ze skierowania oraz danych o uprawnieniach dodatkowych podczas rezerwacji terminu wizyty.	TAK	
38.	Możliwość znalezienia pacjenta w bazie danych po:	TAK	
39.	- nazwisku,	TAK	
40.	- numerze kartoteki,	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

41.	- numerze PESEL,	TAK	
42.	- numerze Karty Pacjenta (np. Karcie VIP).	TAK	
43.	System umożliwia wydrukowanie Indywidualnej Karty Pacjenta (np. Karty VIP).	TAK	
44.	System umożliwia wykorzystanie Indywidualnej Karty Pacjenta w placówkach współpracujących ze sobą i posiadających system umożliwiający działanie takich kart.	TAK	
45.	Możliwość wprowadzenia danych osobowych pacjenta wraz z nr telefonu oraz informacji o ubezpieczeniu, zakładzie pracy.	TAK	
46.	Możliwość rezerwacji terminu wizyty ze zlecenia lekarskiego wystawionego w gabinecie	TAK	
47.	Możliwość wprowadzenia informacji o dodaniu pacjenta do kolejek oczekujących w trybie stabilnym lub pilnym.	TAK	
48.	Możliwość wypełnienia ankiet, dokumentów dla wybranego pacjenta.	TAK	
49.	Możliwość dołączenia dokumentacji medycznej zewnętrznej pacjenta (np. w postaci skanów dokumentów).	TAK	
50.	Możliwość przeglądania wizyt historycznych i zaplanowanych w zależności od statusów.	TAK	
51.	Możliwość złożenia deklaracji POZ.	TAK	
52.	Automatyczne uzupełnienie dokumentu deklaracji na podstawie danych wprowadzonych do kartoteki pacjenta.	TAK	
53.	Możliwość wystawienia paragonu (obsługa drukarki fiskalnej), rachunku, faktury dla pacjenta.	TAK	
54.	Możliwość przeglądu cenników wizyt i badań.	TAK	
55.	Możliwość przypisania pacjenta do pakietu, umowy z firmami komercyjnymi. Tylko pacjenci przypisani do danego cennika mogą z niego korzystać.	TAK	
56.	System posiada wspólną Ewidencje Główną Pacjentów dla wszystkich poradni.	TAK	
57.	System gromadzi w Karcie Pacjenta: - dane osobowe, - dane adresowe, - adres e-mail, - kartoteki papierowej, - zatrudnienie, - ubezpieczenie, - płaćnik, oddział NFZ,	TAK	
58.	System gromadzi w Karcie Pacjenta dodatkowe dane, takie jak: - wywiad rodzinny, - wywiad środowiskowy, - grupa krwi - dane opiekuna, - upoważnienie o zgodzie do uzyskania informacji o stanie zdrowia	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	<ul style="list-style-type: none"> - upoważnienie o zgodzie do uzyskania dokumentacji medycznej - rodzaj i nr dokumentu uprawniającego do leczenia, - dane i uprawnienia opiekunów oraz innych osób uprawnionych do otrzymywania informacji na temat stanu pacjenta, - dane osób uprawnionych do odbierania dokumentacji medycznej pacjenta, - dane i uprawnienia opiekunów oraz innych osób uprawnionych do otrzymania dokumentacji pacjenta w przypadku jego śmierci 		
59.	System umożliwia zapisanie w Karcie Pacjenta dodatkowych danych jak: <ul style="list-style-type: none"> - informacja na temat szczepień - informacji na temat przebytych chorób - informacji na temat uczulenia na leki i materiały medyczne - informacji na temat wypożyczanego sprzętu - dowolnej informacji na temat pacjenta w postaci ogólnych uwag - informacji na temat umów, polis związanych z komercyjną / prywatną wizytą 	TAK	
60.	System pozwala na zapisanie w Karcie Pacjenta nr telefonu, na który będzie wysyłana informacja SMS	TAK	
61.	System umożliwia odnotowanie i oznaczenie pilnych przypadków	TAK	
62.	System dopuszcza do przyjęcia pacjenta przebywającego aktualnie w szpitalu (na oddziale) ale ostrzega i wymaga dodatkowo potwierdzenia.	TAK	
63.	Możliwość rejestrowania pacjenta bez skierowania do jednostki wymagającej skierowań – wymagane ostrzeżenie dla tego typu rejestracji.	TAK	
64.	System umożliwia wprowadzenia limitów przyjęć do poradni na:		
65.	- wybrany miesiąc,	TAK	
66.	- dowolny wybrany okres czasu.	TAK	
67.	System umożliwia wprowadzenie limitu przyjęć dla lekarza:	TAK	
68.	- na wybrany miesiąc,	TAK	
69.	- na dowolny wybrany okres czasu.	TAK	
70.	Możliwość skanowania dokumentów zewnętrznych do historii choroby z poziomu rejestracji.	TAK	
71.	Automatyczne otwarcie okna dodania nowego pacjenta po próbie wyszukania pacjenta, który nie był wcześniej w jednostce.	TAK	

Moduł Call-Center (Poradnia)

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Możliwość rejestracji pacjenta na nowy termin.	TAK	
2.	Zapisanie informacji o treści rozmowy.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

3.	Możliwość sprawdzenia dotychczas zaplanowanych wizyt.	TAK	
4.	Możliwość sprawdzenia odbytych wizyt.	TAK	
5.	Możliwość identyfikacji pacjenta za pomocą numeru dzwoniącego telefonu (konektor do centrali telefonicznej).	TAK	
6.	Możliwość ręcznego wyszukania pacjenta po:	TAK	
7.	- numerze PESEL,	TAK	
8.	- nazwisku,	TAK	
9.	- numerze telefonu.	TAK	
10.	Wyszukiwanie wolnych terminów dla poradni i lekarza.	TAK	
11.	Możliwość dopisania pacjenta do bazy.	TAK	
12.	Możliwość rejestracji pacjenta do wybranej poradni/lekarza.	TAK	
13.	Możliwość sprawdzenia statusu ubezpieczenia.	TAK	
14.	Możliwość rejestracji pacjentów prywatnych i abonamentowych.	TAK	
15.	Wyszukiwanie wolnego terminu ze wskazaniem konkretnej daty.	TAK	
16.	Możliwość skanowania dokumentów zewnętrznych do historii choroby z poziomu Call Center.	TAK	
17.	System pozwala sprawdzić w systemie e-WUŚ status ubezpieczenia nowozarejestrowanego pacjenta z poziomu Call Center.	TAK	
18.	System umożliwia sprawdzenie historii ubezpieczenia.	TAK	
19.	Automatyczne otwarcie okna dodania nowego pacjenta po próbie wyszukania pacjenta, który nie był wcześniej w jednostce.	TAK	
20.	Możliwość edytowania zaplanowanych wizyt z poziomu Call Center.	TAK	
21.	Okno wyszukiwania poradni z funkcjonalnością automatycznego filtrowania rekordów po wpisanym tekście.	TAK	
22.	Przy numerze/nazwisku wspólnym dla dwóch lub większej liczby pacjentów, system podpowiada listę pasujących rekordów.	TAK	
23.	Wyszukiwanie wolnych terminów pod kątem:	TAK	
24.	- wizyt prywatnych,	TAK	
25.	- wizyt abonamentowych,	TAK	
26.	- wizyt na NFZ,	TAK	
27.	- lub jednego dodatkowego parametru.	TAK	

Moduł Przychodnia-Poradnia (Gabinet)

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Przegląd listy zarejestrowanych do lekarza pacjentów w zależności od wybranego dnia.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

2.	Możliwość wyszukiwania wizyt pacjentów z dowolnego zakresu czasu.	TAK	
3.	Możliwość rejestrowania wizyt bezpośrednio w gabinecie lekarskim.	TAK	
4.	System umożliwia danych ze skierowania do wizyty, uwag, płatnika.	TAK	
5.	Możliwość przyjęcia pacjentów w innej kolejności niż wynika to z porządku rejestracji.	TAK	
6.	Przywoływanie i odwoływanie pacjentów przy użyciu wyświetlaczy.	TAK	
7.	Dostęp do archiwalnych przyjęć pacjentów.	TAK	
8.	Funkcjonalność umożliwiająca odczytanie przez lekarza uwag od rejestracji na temat pacjenta.	TAK	
9.	Możliwość podglądu przez lekarza indywidualnych statystyk z poziomu okna gabinetu lekarskiego.	TAK	
10.	Możliwość wydruku historii choroby pojedynczo (jednej wizyty) lub zbiorczo dla pacjenta (wszystkie wizyty).	TAK	
11.	Program umożliwia zaimportowanie wydruków własnych.	TAK	
12.	Dostęp do wyników badań pacjenta z poziomu okna gabinetu lekarskiego.	TAK	
13.	Możliwość podglądu historii wizyt pacjenta w placówce.	TAK	
14.	Możliwość wykonania badania podmiotowego (wywiadu) na podstawie zdefiniowanych wcześniej ankiet lub szablonów.	TAK	
15.	Możliwość wykonania badania przedmiotowego na podstawie zdefiniowanych wcześniej ankiet lub szablonów.	TAK	
16.	Modyfikacja schematów historii choroby.	TAK	
17.	Dodawanie elementów schematu historii choroby.	TAK	
18.	Możliwość wykonania opisu zabiegu na podstawie zdefiniowanych wcześniej ankiet lub szablonów.	TAK	
19.	Możliwość kopiowania opisów z poprzednich wizyt.	TAK	
20.	Możliwość edytowania skopiowanego opisu.	TAK	
21.	Wykorzystywanie własnych schematów historii choroby.	TAK	
22.	Możliwość dodawania plików graficznych (w formatach obsługiwanych przez system Windows) do historii choroby.	TAK	
23.	Oznaczanie przyjęcia jako „ratującego życie”.	TAK	
24.	Możliwość wpisania kodu chorobowego ICD10 jako:	TAK	
25.	- kodu chorobowego wstępnego	TAK	
26.	- kodu chorobowego zasadniczego	TAK	
27.	- kodu chorobowego dodatkowego	TAK	
28.	- kodu chorobowego współistniejącego	TAK	
29.	- kodu chorobowego V-Y	TAK	
30.	Możliwość wybrania kodu chorobowego ICD10 ze słownika według:	TAK	
31.	- kodu,	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

32.	- opisu.	TAK	
33.	Możliwość ręcznego wpisania kodu chorobowego ICD10.	TAK	
34.	Możliwość przypisania pacjentowi diety wybranej ze słownika.	TAK	
35.	Dodawanie uwag do wizyty.	TAK	
36.	Dodawanie procedur ze słownika ICD9.	TAK	
37.	Możliwość utworzenia własnych grup procedur.	TAK	
38.	Gruper JGP.	TAK	
39.	Szybka odpowiedź produktu w POZ (do dwóch najczęściej wykorzystywanych produktów).	TAK	
40.	Możliwość ręcznego dopisania procedury.	TAK	
41.	Możliwość zamykania procesu leczniczego z poziomu gabinetu lekarskiego.	TAK	
42.	Możliwość wystawienia skierowania dla pacjenta:	TAK	
43.	- do szpitala,	TAK	
44.	- do specjalisty,	TAK	
45.	- na badania,	TAK	
46.	- na transport,	TAK	
47.	- na badania laboratoryjne,	TAK	
48.	- na badania radiologiczne.	TAK	
49.	Możliwość wystawiania zaświadczeń opisowych z możliwością edycji.	TAK	
50.	Możliwość obejrzenia dołączonych plików multimedialnych z jednego okna.	TAK	
51.	Podgląd na wcześniejsze wpisane szczepienia pacjenta.	TAK	
52.	Podgląd na wpisane do systemu leki uczulające pacjenta.	TAK	
53.	Możliwość zmiany statusu wizyty.	TAK	
54.	Dostęp do pełnej historii choroby pacjenta wygenerowanej podczas poprzednich wizyt w poradniach, w pracowniach lub w szpitalu.	TAK	
55.	System umożliwia wystawianie recept na pacjenta.	TAK	
56.	Kopiowanie wcześniej wystawionych recept.	TAK	
57.	Blokada przed ponownym wydrukowaniem tej samej recepty.	TAK	
58.	Anulowanie błędnie wystawionej recepty.	TAK	
59.	Sprawdzanie puli dostępnych recept dla danego lekarza z podziałem na:	TAK	
60.	- NFZ,	TAK	
61.	- prywatne,	TAK	
62.	- psychotropowe.	TAK	
63.	Możliwość wydrukowania recept przed wizytą domową dla konkretnego pacjenta.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

64.	Dostęp do informacji o ubezpieczeniu przy wystawianiu recepty.	TAK	
65.	Przy wystawianiu recept z lekiem refundowanym program dokonuje walidacji ubezpieczenia pacjenta i jeżeli pacjent nie posiada uprawnień do refundacji świadczeń, system podaje komunikat o braku ubezpieczenia pacjenta.	TAK	
66.	Wprowadzenie leków na receptę.	TAK	
67.	Wydruk recepty lub nadruk na receptę.	TAK	
68.	Generowanie recepty na podstawie leków stałych przypisanych podczas poprzednich wizyt do pacjenta.	TAK	
69.	Tworzenie recepty na podstawie wcześniej wystawionych recept.	TAK	
70.	Możliwość wstawienia jednocześnie do pięciu leków na receptę.	TAK	
71.	Możliwość tworzenia schematów recept.	TAK	
72.	Podgląd charakterystyki produktu leczniczego.	TAK	
73.	Filtrowanie leków pod kątem refundacji.	TAK	
74.	Wyróżnienie kolorystyczne leków refundowanych.	TAK	
75.	Dostęp do informacji o refundacji leków.	TAK	
76.	Dostęp do cen leków refundowanych.	TAK	
77.	Wczytanie puli recept.	TAK	
78.	Wystawianie recept z lekami do przygotowania w aptece (leki recepturowe). Korzystanie ze zdefiniowanych wcześniej szablonów.	TAK	
79.	Dostęp do skanowanej uprzednio dokumentacji pacjenta.	TAK	
80.	Podpis elektroniczny zakończonej wizyty.	TAK	
81.	Wydruk karty informacyjnej dla pacjenta lub dla lekarza kierującego oraz dowolnych definiowalnych raportów związanych z pacjentem lub historią choroby pacjenta.	TAK	
82.	Wystawianie zaświadczenia ZUS ZLA w formie elektronicznej.	TAK	
83.	Możliwość nadruku wprowadzonych danych na formularz ZUS ZLA.	TAK	
84.	Możliwość drukowania paragonów fiskalnych.	TAK	
85.	Możliwość drukowania faktur VAT.	TAK	

Moduł Przychodnia-Poradnia (Ewidencja)

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
-----	-----------	-----------------------	-----------------------------------



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

1.	System posiada wspólną Ewidencje Główną Pacjentów dla wszystkich poradni.	TAK	
2.	System gromadzi w Karcie Pacjenta: - dane osobowe, - dane adresowe, - adres e-mail, - kartoteki papierowej, - zatrudnienie, - ubezpieczenie, - płatnik, oddział NFZ,	TAK	
3.	System gromadzi w Karcie Pacjenta dodatkowe dane, takie jak: - wywiad rodzinny, - wywiad środowiskowy, - grupa krwi - dane opiekuna, - upoważnienie o zgodzie do uzyskania informacji o stanie zdrowia - upoważnienie o zgodzie do uzyskania dokumentacji medycznej - rodzaj i nr dokumentu uprawniającego do leczenia, - dane i uprawnienia opiekunów oraz innych osób uprawnionych do otrzymywania informacji na temat stanu pacjenta, - dane osób uprawnionych do odbierania dokumentacji medycznej pacjenta, - dane i uprawnienia opiekunów oraz innych osób uprawnionych do otrzymania dokumentacji pacjenta w przypadku jego śmierci	TAK	
4.	System umożliwia zapisanie w Karcie Pacjenta dodatkowych danych jak: - informacja na temat szczepień - informacji na temat przebytych chorób - informacji na temat uczulenia na leki i materiały medyczne - informacji na temat wypożyczanego sprzętu - dowolnej informacji na temat pacjenta w postaci ogólnych uwag - informacji na temat umów, polis związanych z komercyjną / prywatną wizytą	TAK	
5.	Podgląd na wcześniejsze wpisane szczepienia pacjenta.	TAK	
6.	Możliwość podglądu wcześniejszych wizyt pacjenta w jednostce.	TAK	
7.	Dostęp do informacji w zakresie:	TAK	
8.	- data/godzina rejestracji,	TAK	
9.	- data przyjęcia,	TAK	



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

10.	- data wypisu,	TAK	
11.	- rodzaj poradni, w której był przyjęty pacjent,	TAK	
12.	- dane lekarza przyjmującego,	TAK	
13.	- data skierowania,	TAK	
14.	- status wizyty,	TAK	
15.	- przyczyna skreślenia.	TAK	
16.	Filtrowanie informacji z odbytych wizyt przy użyciu parametrów:	TAK	
17.	- data/godzina rejestracji,	TAK	
18.	- data przyjęcia,	TAK	
19.	- data wypisu,	TAK	
20.	- rodzaj poradni, w której był przyjęty pacjent,	TAK	
21.	- dane lekarza przyjmującego,	TAK	
22.	- data skierowania,	TAK	
23.	- status wizyty.	TAK	
24.	Możliwość dodania pacjenta niezidentyfikowanego.	TAK	
25.	Wyszukiwanie danych pacjenta z uwzględnieniem danych takich jak:	TAK	
26.	- imię i nazwisko,	TAK	
27.	- nr PESEL,	TAK	
28.	Filtrowanie danych pacjentów w ewidencji pod kątem:	TAK	
29.	- miejscowości,	TAK	-
30.	- roku urodzenia.	TAK	
31.	Możliwość skanowania i podglądu zeskanowanych dokumentów.	TAK	
32.	Sprawdzenie statusu ubezpieczenia pacjenta (eWUŚ).	TAK	
33.	Możliwość wyeksportowania historii wizyt pacjenta w danej jednostce do pliku XML.	TAK	
34.	Sprawdzanie kolejek oczekujących na wizyty.	TAK	

Moduł Zleceń

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Możliwość obsługi elektronicznych zleceń medycznych w tym: - wysłanie zlecenia, - śledzenie stanu wykonania zlecenia,	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	- zwrotne odebranie wyniku zlecenia.		
2.	Możliwość zlecenia każdego elementu procesu leczenia oraz innych świadczeń medycznych (np. transport chorych).	TAK	
3.	Możliwość wprowadzenia, modyfikacji, przedłużenia oraz anulowania zleceń dla pacjentów. Wprowadzanie zleceń jest możliwe dla wszystkich pacjentów objętych ruchem chorych (szpital, ambulatoria, izby przyjęć, pracownie diagnostyczne i terapeutyczne).	TAK	
4.	Zapewnienie kontroli wprowadzania podwójnych zleceń oraz kontroli zlecenia pod kątem poprawności i kompletności.	TAK	
5.	Możliwość wykorzystania kodów kreskowych i czytników do identyfikacji zleceń.	TAK	
6.	Możliwość wykorzystania danych z modułu do rozliczania kosztów.	TAK	
7.	Rejestracja etapów wykonania/realizacji zlecenia.	TAK	
8.	Możliwość anulowanie zlecenia.	TAK	
9.	Automatyczny zapis daty i czasu, osobę wprowadzającą, zmieniającą i odwołującą zlecenie.	TAK	
10.	Automatyczny zapis daty i czasu, osobę wprowadzającą oraz zmieniającą wyniki.	TAK	
11.	Automatyczne aktualizowanie etapu realizacji zlecenia.	TAK	
12.	Automatyczne przekazanie zlecenia do jednostki realizującej zlecenie.	TAK	
13.	Automatyczne zwrotne przekazanie wyniku.	TAK	
14.	Graficzna prezentacja wyników badań liczbowych za zadany okres czasu.	TAK	
15.	Możliwość przedłużania zleceń, zleceń cyklicznych.	TAK	
16.	Możliwość na zlecenia badań i konsultacji poza szpitalem oraz możliwość prowadzenia wyników tych badań w formie papierowej, lub elektronicznej.	TAK	
17.	Możliwość zapisania w ramach komentarza do zlecenia istotnych danych diagnostycznych (rozpoznanie, kierunek badania, grupa krwi itp.).	TAK	
18.	Możliwość integracji w trybie online za pomocą standardu HL 7 ver. 2.3 (minimum).	TAK	

Moduł Sprawozdawczo-Rozliczeniowy

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Możliwość ewidencjonowania umów zawartych z oddziałami NFZ.	TAK	
2.	System prowadzi i monitoruje kolejki oczekujących na wykonanie procedur medycznych zgodnie z wymaganiami prawa.	TAK	
3.	System generuje sprawozdania ze stanu tych kolejek zgodnie z wymaganiami NFZ.	TAK	
4.	System spełnia wymogi prawne dotyczące rozliczeń świadczeń i umów w służbie zdrowia.	TAK	
5.	Generowanie sprawozdań do systemów rozliczeniowych płatników świadczeń w formatach wymaganych przez NFZ.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

6.	Generowanie wydruków do sprawozdań (sprawozdawczość wymagana przez NFZ).	TAK	
7.	Przechowywanie informacji o strukturze organizacyjnej zakładu.	TAK	
8.	Możliwość powiązania struktury organizacyjnej zakładu z kontraktem NFZ (możliwość wskazania, która jednostka organizacyjna w Zakładzie odpowiada jednostkom z kontraktu NFZ).	TAK	
9.	Automatyczne tworzenie raportu dla NFZ na podstawie wprowadzonych danych w gabinetach i na oddziałach.	TAK	
10.	Podgląd limitów oraz sumy punktów zaplanowanych zabiegów w poszczególnych miesiącach dla umów NFZ w trakcie planowania zabiegów rehabilitacyjnych.	TAK	
11.	Możliwość stworzenia wykresów słupkowych odzwierciedlających stan wykorzystania świadczeń w stosunku do limitów NFZ na oferowane świadczenia.	TAK	
12.	Automatyczne wyznaczanie cykli zabiegowych dla NFZ (rehabilitacja).	TAK	
13.	Rozliczenie usług/badań z NFZ według obowiązujących zarządzeń Prezesa NFZ, Rozporządzeń i Ustaw Ministra Zdrowia.	TAK	
14.	Gruper, który na podstawie danych wprowadzonych podczas wizyty potrafi wskazać pozycję rozliczeniową z katalogu NFZ. Dostęp do Grupera musi być lokalny, tzn. nie może wymagać zewnętrznego łącza internetowego	TAK	
15.	Raporty pozwalające na bieżąco śledzić stan realizacji umowy.	TAK	
16.	Raport pozwalający ocenić stan realizacji umowy w przyszłości z uwzględnieniem zaplanowanych wizyt oraz zabiegów.	TAK	
17.	Możliwość zmiany wersji wysyłki.	TAK	
18.	Zmiana statusu produktu z wyszczególnieniem zakresu dat, umowy, produktu oraz wyróżnika.	TAK	
19.	Wybór danych do eksportu – z podziałem na:	TAK	
20.	- deklaracje POZ,	TAK	
21.	- zbiorczy POZ,	TAK	
22.	- kolejki oczekujących,	TAK	
23.	- faktury zakupowe,	TAK	
24.	- rozliczenia,	TAK	
25.	- świadczenia.	TAK	
26.	Opcja eksportu danych z możliwością zastosowania filtra dla błędnych rekordów.	TAK	
27.	Możliwość generowania danych do eksportu według:	TAK	
28.	- umowy,	TAK	
29.	- produktu,	TAK	
30.	- wyróżnika,	TAK	
31.	- zakresu dat.	TAK	
32.	Możliwość importu umów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz aneksów.	TAK	
33.	Możliwość przypisania umowy do kolejnej jednostki świadczącej usługi.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

34.	Walidacja sprawozdań pod kątem obecności paczki i wygenerowanego rachunku dla NFZ.	TAK	
35.	Generowanie sprawozdań takich jak:	TAK	
36.	- ZD3,	TAK	
37.	- MZ-11,	TAK	
38.	- CZP.	TAK	
39.	Generowanie sprawozdań dotyczących świadczeń udzielonych pacjentom POZ spoza gminy.	TAK	
40.	Możliwość filtrowania sprawozdań według umowy, roku i miesiąca.	TAK	
41.	Przeliczanie wszystkich kolejek.	TAK	
42.	Przeliczanie wybranej kolejki i wysłania jej do NFZ.	TAK	
43.	Walidacja kolejek.	TAK	
44.	Informacja o błędach w kolejce.	TAK	
45.	Podgląd listy pacjentów oczekujących w kolejce.	TAK	
46.	Wyszukiwanie pacjenta po numerze PESEL.	TAK	
47.	Filtrowanie rekordów pacjentów z błędem w kolejce.	TAK	
48.	Możliwość nadania kodu skreślenia dla wybranego pacjenta lub dla wszystkich rekordów.	TAK	
49.	Filtrowanie rekordów z uwzględnieniem 6-cio miesięcznego okresu oczekiwania w kolejce.	TAK	
50.	Przygotowywanie faktur zakupowych.	TAK	
51.	System umożliwia podgląd informacji o błędzie przesłanej z NFZ	TAK	
52.	Możliwość eksportowania do pliku CSV lub HTML danych o świadczeniach.	TAK	

Moduł Statystyka medyczna

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Obsługa bazy pacjentów poradni, zakładu, pracowni.	TAK	
2.	Wyszukiwanie pacjentów w skorowidzu wg różnych parametrów (min. nazwisko, PESEL, ID Wewnętrzny).	TAK	
3.	Możliwość automatycznego numerowania pacjentów w Księdze Głównej.	TAK	
4.	Przegląd danych archiwalnych pacjenta w zakresie danych z poszczególnych pobytów szpitalnych, wizyt w zakładach diagnostycznych, wyników badań i wizyt w poradniach.	TAK	
5.	Potwierdzenia wypisu pacjenta pod kątem kompletności i poprawności danych.	TAK	
6.	Możliwość wygenerowania / wydruku Karty Statystycznej.	TAK	
7.	Możliwość wygenerowania / wydruku zaświadczenia o pobycie w szpitalu.	TAK	
8.	Możliwość wygenerowania / wydruku Karty Zakażenia Szpitalnego.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

9.	Możliwość wygenerowania / wydruku Księgi Głównej.	TAK	
10.	Możliwość wygenerowania / wydruku skorowidza alfabetycznego do Księgi Głównej.	TAK	
11.	Obsługa Księgi Oczekujących (kolejki oczekujących).	TAK	
12.	Obsługa Księgi Poradni.	TAK	
13.	Obsługa Księgi Pracowni Diagnostycznej.	TAK	
14.	Obsługa Księgi Zabiegowej.	TAK	
15.	Elektroniczna komunikacja z NFZ.	TAK	
16.	Możliwość potwierdzenia przez lekarza zakończenia wizyty lekarskiej wraz ze sprawdzeniem kompletności danych dotyczących pacjenta i wykonanych świadczeń.	TAK	
17.	Czas oczekiwania (planowany i rzeczywisty) na poszczególne świadczenia w Szpitalu (dane z list oczekujących).	TAK	
18.	Możliwość sporządzania raportów: liczba porad płatnych.	TAK	
19.	Możliwość sporządzania raportów: liczba porad ambulatoryjnych.	TAK	
20.	Możliwość sporządzania raportów: liczba przyjęć, pacjentów ubezpieczonych, nieubezpieczonych, usług zapłaconych, niezapłaconych	TAK	

Moduł Szpital

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Obsługa oddziałów i izby przyjęć.	TAK	
2.	Możliwość przenosin międzyoddziałowych pacjenta.	TAK	
3.	Możliwość wprowadzenia pacjenta NN.	TAK	
4.	Wyświetlenie aktualnej historii choroby pacjenta po zeskanowaniu identyfikatora pacjenta dostosowanego do obowiązujących aktów prawnych.	TAK	
5.	Moduł uruchamiany na urządzeniach przenośnych typu tablet umożliwiający pracę personelu medycznego z dokumentacją medyczną pacjenta przy łóżku.	TAK	
6.	Funkcjonalność drukowania identyfikatora pacjenta dostosowanego do obowiązujących aktów prawnych.	TAK	
7.	Możliwość wydruku takich wydruków jak: karty statystyczne, karty wypisu i pełnej historii choroby pacjenta.	TAK	
8.	Możliwość obsługi bloku operacyjnego. Tworzenie protokołu operacyjnego: wprowadzenie wykonanych czynności i procedur, protokołów pielęgniarstkich, anestezjologicznych, generowanie opisów medycznych w oparciu o indywidualne słowniki, utworzone w systemie formularze lub dopiski. Ewidencja podanych leków, zużytych materiałów, wykonującego personelu. Prowadzenie księgi bloku operacyjnego	TAK	
9.	Możliwość zapisywania statusów dziennych dla hospitalizowanego pacjenta.	TAK	
10.	Mechanizm przeliczania ruchu pacjentów, przepustowości i obłożenia łóżek.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

11.	Możliwość prowadzenia i automatycznej numeracji Księgi Głównej, Ksiąg Oddziałowych.	TAK	
12.	Możliwość druku wybranego zakresu numerów Księgi Głównej.	TAK	
13.	Obsługa elektronicznych zleceń oddziałowych z wysłaniem do poszczególnych pracowni, laboratorium, rehabilitacji, poradni, oddziału, innej jednostki medycznej: badania diagnostyczne badania laboratoryjne zabiegi konsultacje apteczki oddziałowe.	TAK	
14.	Możliwość definiowania formularzy zlecenia (charakterystycznych dla jednostki odbierającej zlecenie)	TAK	
15.	Automatyczny odbiór wyniku (wynik jest widoczny w dokumentacji med. pacjenta), możliwość wydruku wyniku.	TAK	
16.	Możliwość modyfikacji, anulowania zaplanowanego zlecenia, przeglądu zleceń, wydruku zleceń.	TAK	
17.	Możliwość przeglądu danych archiwalnych o pacjentach przebywających w przeszłości na danym oddziale.	TAK	
18.	Możliwość wystawianie i ewidencjonowanie przepustek.	TAK	
19.	Możliwość automatycznego rozdzielenia krotności produktu i procedur na poszczególne dni.	TAK	
20.	Możliwość wprowadzenia rozpoznań: wstępne, główne, współistniejące, dodatkowe wypisowe, przyczyny zgonu i rozpoznania sekcijnego wg klasyfikacji ICD-10 oraz opisowych (z wykorzystaniem zdefiniowanych wcześniej szablonów).	TAK	
21.	Aktualna wersje grupera JGP dla szpitalnictwa.	TAK	
22.	Mechanizm aktualizacji oprogramowania do najnowszej wersji grupera oraz wczytywanie aneksów umów NFZ.	TAK	
23.	Zapamiętywanie okresu obowiązywania danej wersji grupera oraz danych niezbędnych do grupowania z umów NFZ.	TAK	
24.	Podgląd w jednym miejscu, wszystkich danych, niezbędnych do wyznaczenia grupy JGP.	TAK	
25.	Możliwość wskazywania wszystkich grup spełniających warunki poprawnego grupowania oraz nich wartości punktowej.	TAK	
26.	Możliwość generowania informacji o najbliższych grupach niespełniających warunków. System podaje ich wartości punktową oraz przyczyny niespełnienia warunków oraz uwagi związane z tym faktem.	TAK	
27.	Możliwość wprowadzania skierowań na transport medyczny, oraz wydawania zaświadczeń o pobycie w szpitalu.	TAK	
28.	Możliwość prowadzenia gospodarki lekami w zakresie apteki głównej i apteczek oddziałowej.	TAK	
29.	Możliwość planowania i zlecenia leków, prowadzenia karty zleceń leku, wydruk dziennego zestawienia leków na pacjenta.	TAK	
30.	Ewidencjonowanie osoby wydające i wydanie leków oraz materiałów z dokładnością do pacjenta.	TAK	
31.	Aktualizacja stanu apteczki oddziałowej w wyniku podania leku oraz możliwość wprowadzenia strat.	TAK	
32.	Możliwość definiowania struktury apteczek oddziałowych w powiązaniu z apteką główną.	TAK	
33.	Możliwość zaczytywanie kodów kreskowych z leków i materiałów.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

34.	Możliwość generowania stanów magazynowych apteczki oddziałowej.	TAK	
35.	Ewidencjonowanie serii leków i dat ich ważności.	TAK	
36.	Możliwość drukowania zestawień dla apteczki oddziałowej między innymi: dat ważności, zużycia za okres; obrotów, inwentaryzacji (generowanie arkusz spisu z natury), stanów minimalnych .	TAK	
37.	Możliwość prowadzenia karty magazynowej apteczki oddziałowej.	TAK	
38.	Możliwość tworzenia raportu zakupionych leków – Apteka Główna.	TAK	
39.	Wsparcie tworzenia planów i zapotrzebowania na leki Apteka Główna.	TAK	
40.	Możliwość wyliczenia kosztów medycznych hospitalizacji.	TAK	
41.	Możliwość rejestracji pacjenta, min. dane osobowe, adresowe, ubezpieczeniowe, o opiece, płatniku, osobach upoważnionych do uzyskania informacji o stanie zdrowia, odbiorze dok. med.	TAK	
42.	Możliwość wyszukiwania pacjentów w liście pacjentów wg różnych parametrów.	TAK	
43.	Prowadzenie list oczekujących na przyjęcie do oddziałów z możliwością zmiany zaplanowanego terminu.	TAK	
44.	Prowadzenie historii choroby (dane przyjęcia, wywiad, przebieg choroby, epikryza, procedury, zabiegi, badania diagnostyczne, leki, konsultacje, wypis).	TAK	
45.	Możliwość ewidencji czynności pielęgniarских oraz wydruk wymaganych dokumentów.	TAK	
46.	Możliwość definiowania i użycia tekstów standardowych w opisie historii choroby.	TAK	
47.	Możliwość stworzenia dodatkowych dokumentów zapisywanych w rekordzie pobytu w oddziale umożliwiające zbieranie nietypowych danych.	TAK	
48.	Możliwość obsługi kart TISS.	TAK	
49.	Standardowe raporty: raport z dyżuru, zestawienie pacjentów, dziennik ruchu chorych, wskaźniki szpitalne (liczba przyjętych, wypisanych, osobodni), obłożenie łóżek.	TAK	
50.	Standardowe zestawienia wg rozpoznań, procedur (sumaryczne, jednostkowe), zleconych badań na pacjenta w danym dniu lub okresie.	TAK	
51.	Możliwość samodzielnej modyfikacji istniejących szablonów wydruków, formularzy dokumentacji medycznej, tworzenia raportów zgodnie z potrzebami Zamawiającego.	TAK	
52.	Przygotowywanie elektronicznych raportów do instytucji zewnętrznych, np. NFZ, PZH, Centrum Zdrowia Publicznego.	TAK	
53.	Możliwość wystawiania recept.	TAK	
54.	Możliwość wprowadzenia receptury oraz oznaczenia braku zamiennika.	TAK	
55.	Elektroniczny obieg recept tj. od wczytania numerów recept z NFZ poprzez wystawianie recept do raportów zużycia numeracji.	TAK	
56.	Możliwość oznaczenia historii choroby pacjenta jako świadczenie ratujące życie.	TAK	
57.	Możliwość dołączania do historii choroby dowolnego pliku, np. skanu skierowania, zgód pacjenta, konsultacji zewnętrznej, prześwietlenia, itp.	TAK	
58.	Możliwość sprawdzenia w ujęciu statystycznym ilości oczekujących i średniego czasu dla każdej komórki organizacyjnej wg stanu na dowolnie wybrany dzień. Dotyczy wszystkich komórek objętych sprawozdaniem do NFZ.	TAK	
59.	Możliwość odnotowywania udostępniania dok. medycznej dot. zarówno wersji papierowej dokumentacji jak i elektronicznej.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

60.	Możliwość przyjęcia pacjenta ze szpitalnej kolejki oczekujących do izby przyjęć, z automatycznym przeniesieniem danych pacjenta.	TAK	
61.	Możliwość wydruku pasków na rękę z definiowanym kodem i nadrukiem	TAK	

Moduł Szpitalny (Tablet oddziałowy)

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Możliwość pracy na urządzeniach mobilnych.	TAK	
2.	Współpraca z urządzeniami mobilnymi za pomocą sieci LAN (WiFi) oraz sieci Internet (3G).	TAK	
3.	Możliwość zmiany sposobu wykorzystania sieci LAN i Internet.	TAK	
4.	Komunikacji aplikacji na urządzeniach mobilnych z systemem za pomocą webserwisów lub HTML5.	TAK	
5.	Aplikacja na urządzeniach mobilnych nie może w sposób bezpośredni komunikować się z bazą danych.	TAK	
6.	Działanie aplikacji na urządzeniach mobilnych implementujących przeglądarkę z HTML5.	TAK	
7.	Uniemożliwienie aplikacjom na urządzeniach mobilnych przechowywania na stałe na urządzeniu mobilnym jakichkolwiek danych osobowych ani wrażliwych medycznie. Na tablecie znajduje się tylko warstwa prezentacji danych.	TAK	
8.	Logowanie zabezpieczone indywidualnym loginem i hasłem użytkownika.	TAK	
9.	Moduł do pracy na urządzeniach mobilnych wyposażonych w ekran dotykowy.	TAK	
10.	Interfejs graficzny zawiera komponenty wprowadzania danych i nawigacji, dostosowane do pracy z wykorzystaniem ekranu dotykowego (m.in. większe przyciski, pola edycyjne, zakładki, itp. niż wersja stacjonarna systemu). Wykorzystanie klawiatury ekranowej jest ograniczone do niezbędnego minimum.	TAK	
11.	Wirtualna klawiatura.	TAK	
12.	Podgląd danych pacjentów znajdujących się w Szpitalu, na poszczególnych oddziałach m.in. w zakresie: - data rozpoczęcia pobytu, - sala / oddział/izba przyjęć, - diagnoza, - przebieg choroby, - status pobytu, - zlecone badania, - zlecone leki, - wykonane badania wraz z opisem.	TAK	
13.	Sprawdzanie wyników badań.	TAK	
14.	Wprowadzanie m.in. poniższych danych: - składanie zleceń nowych podań leków, - składanie zleceń badań, - realizacja zleceń - odnotowywanie obserwacji.	TAK	
15.	Automatyczne otwarcie rekordu medycznego dotyczącego danego pacjenta po sczytaniu kodu kreskowego na jego opasce identyfikacyjnej.	TAK	
16.	Możliwość pracy na ekranie dotykowym tabletu palcami bez konieczności używania specjalnego rysika.	TAK	



Moduł Rehabilitacja

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Obsługa zleceń dla:	TAK	
2.	a) rehabilitacja ambulatoryjna,	TAK	
3.	b) rehabilitacja oddziału dziennego,	TAK	
4.	c) rehabilitacja oddziału,	TAK	
5.	d) rehabilitacja – sanatorium,	TAK	
6.	e) rehabilitacja domowa.	TAK	
7.	Rejestracja/przyjęcie pacjenta z zewnątrz.	TAK	
8.	Obsługa zleceń z jednostek wewnętrznych.	TAK	
9.	Filtry zleceń dla jednostek zlecających.	TAK	
10.	Filtry aparatów/osób dla jednostek zlecających.	TAK	
11.	Zarządzanie słownikami:	TAK	
12.	a) stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych,	TAK	
13.	b) sal,	TAK	
14.	c) zabiegów (z minimum 3 parametrami słownikowymi opisującymi zabieg),	TAK	
15.	Zarządzanie grafikami i terminarzami:	TAK	
16.	a) personelu,	TAK	
17.	b) stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych.	TAK	
18.	Możliwość określenia standardowych czasów trwania zabiegu,	TAK	
19.	Automatyczne planowanie na bazie dostępności osób i urządzeń, preferencji pacjenta, filtrów.	TAK	
20.	Kalendarz planowania z wizualizacją zajętych slotów na zabiegi prze innych pacjentów, blokady terminów.	TAK	
21.	Drukowanie planu zabiegów z możliwością edycji formularza wydruku.	TAK	
22.	Automatyzacja realizacji wizyty:	TAK	
23.	a) realizacja pozycji zlecenia za pomocą kodu kreskowego, dotyku bez potrzeby wybierania ręcznego pacjenta, zlecenia,	TAK	
24.	b) automatyczne dopisywanie procedur (w tym procedur zależnych od parametrów zlecenia), produktów podczas realizacji zabiegów,	TAK	
25.	c) obsługa realizacji zdalnej rehabilitacji domowej.	TAK	



Moduł Apteka

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Ewidencja dostawy środków farmaceutycznych i materiałów medycznych do apteki.	TAK	
2.	Ewidencja dostaw od dostawców z możliwością wprowadzana ich drogą elektroniczną (możliwość rejestrowania również dostaw niefakturowanych).	TAK	
3.	Prowadzenie ewidencji wszystkich operacji w magazynie z przypisaniem czasu i personelu.	TAK	
4.	Możliwość wykorzystania słowników: leków, grup ATC, nazw międzynarodowych, słownik jednostek miar.	TAK	
5.	Możliwość definiowania własnych grup leków (lokalnych).	TAK	
6.	Możliwość definiowania własnych dokumentów (np. Rozchód Darów, Przyjęcie bezpłatnych próbek itp.)	TAK	
7.	Możliwość automatycznego numerowania dokumentów wg definiowanego przez użytkownika wzorca.	TAK	
8.	Sporządzanie zamówień doraźnych do dostawców środków farmaceutycznych i materiałów medycznych. Zamówienia mogą być przygotowywane automatycznie, na podstawie aktualnych stanów magazynowych, stanów minimalnych i maksymalnych z możliwością wglądu do weryfikacji i zatwierdzenia wysłania przez personel zlecający.	TAK	
9.	Sporządzanie preparatów laboratoryjnych, preparatów galenowych, leków recepturowych, maści oraz płynów infuzyjnych.	TAK	
10.	Sporządzanie roztworów spirytusowych.	TAK	
11.	Możliwość realizacji zamówień zbiorczych na oddział.	TAK	
12.	Możliwość wprowadzania produktów końcowych z poszczególnych składników. Nowy końcowy produkt zostaje wprowadzany na stan magazynowy, a poszczególne składniki schodzą ze stanu magazynowego.	TAK	
13.	Możliwość wydania towaru nierównego zapotrzebowaniu pod względem ilościowym i jakościowym.	TAK	
14.	Program informuje o różnicy ceny na fakturze w porównaniu z ceną w ofercie.	TAK	
15.	Import docelowy zakładowy i indywidualny.	TAK	
16.	Zwrot z oddziałów.	TAK	
17.	Ewidencja darów.	TAK	
18.	Korekta dokumentów ewidencjonujących dostawy środków farmaceutycznych i materiałów medycznych.	TAK	
19.	Wydawanie środków farmaceutycznych z apteki na oddziały na podstawie zamówień elektronicznych lub papierowych (współpraca z apteczką oddziałową).	TAK	
20.	Elektroniczne potwierdzenia realizacji zamówienia z oddziału.	TAK	
21.	Wydawanie wyrobów medycznych na zewnątrz w ramach magazynu.	TAK	
22.	Zwrot środków farmaceutycznych z apteki do dostawców.	TAK	
23.	Ewidencja ubytków i strat nadzwyczajnych z podaniem przyczyn niezgodności.	TAK	
24.	Korekta wydań środków farmaceutycznych.	TAK	
25.	Wykonywanie inwentaryzacji magazynu.	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

26.	Korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury z dokładnością do dostawy lub asortymentu.	TAK	
27.	Generowanie arkusza do spisu z natury.	TAK	
28.	Bieżąca korekta jakościowa stanu magazynowego przez osobę upoważnioną.	TAK	
29.	Kontrola dat ważności oraz możliwość zdejmowania ze stanów magazynowych leków przeterminowanych.	TAK	
30.	Przegląd stanów magazynowych i wartości magazynu na bieżący oraz na wybrany dzień.	TAK	
31.	Przekazywanie listy asortymentowo - wartościowej leków do modułu realizującego funkcjonalność obsługi zamówień i przetargów.	TAK	
32.	Wprowadzenie umowy przetargowej.	TAK	
33.	Powiadamianie o niskim stanie magazynowym (wg leku, umowy przetargowej, dostawcy) w celu przeprowadzenia procedury przetargowej, limit i czas wyprzedzenia ustawiane są przez użytkownika.	TAK	
34.	Kontrola realizacji dostaw i poziomu cen w ramach obowiązującej umowy przetargowej z informacją o stopniu realizacji.	TAK	
35.	Podgląd i możliwość wydruku stanu magazynowego uwzględniający różne parametry (na dany dzień, wg grup leków).	TAK	
36.	Raporty i zestawienia generowane i definiowane przez użytkownika na podstawie wszystkich dostępnych danych, w tym: - na podstawie rozchodów, - na podstawie przychodów, - na podstawie obrotów, rodzaju asortymentów, „alarm” przy niskim stanie zapasów.	TAK	
37.	Możliwość wykonania zestawień księgowych wymaganych w pracy apteki np. wydruk danej grupy leków z uwzględnieniem przychodu, rozchodu i stanu obecnego (np. leki psychotropowe).	TAK	
38.	Możliwość tworzenia zestawień rozchodów i przychodów leków w różnych konfiguracjach np. ze wskazaniem odbiorcy/dostawcy, bez wskazania odbiorcy/dostawcy, ze wskazaniem leku lub grupy leków.	TAK	
39.	Możliwość eksportu danych do arkusza kalkulacyjnego.	TAK	
40.	Przechowywanie informacji o leku.	TAK	
41.	Mechanizm „stop-order”.	TAK	
42.	Możliwość definiowania przez użytkownika receptariusza szpitalnego.	TAK	
43.	Prowadzenie wielu magazynów równorzędnie.	TAK	
44.	Automatyczna aktualizacja oprogramowania oraz słowników wykorzystująca połączenie internetowe.	TAK	
45.	Zewnętrzne, niezależne źródłowe bazy danych: - np. BAZYL - informacje urzędowe, - np. LWT - informacje o działaniu leków.	TAK	
46.	Automatyczna aktualizacja źródłowych baz danych poprzez połączenie internetowe.	TAK	
47.	Wspólne zarządzanie dokumentami dostaw i umowami przetargowymi w celu monitorowania cen i wykorzystania przetargów.	TAK	
48.	Obsługa zamienników podczas wydawania leków z koniecznością zapisania uzasadnienia danej zamiany lub niewydania leku.	TAK	
49.	Wydanie leków: wg nazw handlowych, kodów apteki, nazw międzynarodowych, synonimów, grup leków.	TAK	
50.	Tworzenie zamówień do hurtowni.	TAK	



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

51.	Możliwość sygnalizowania leku do zamówienia w hurtowni.	TAK	
-----	---	-----	--

E-Szpital (platforma online)

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Możliwość samodzielnej rejestracji Pacjentów za pośrednictwem Internetu.	TAK	
2.	Odwoływanie wizyty przez Pacjenta.	TAK	
3.	Możliwość wysyłania do Pacjentów wiadomości SMS i/lub e-mail o zbliżającym się terminie wizyty.	TAK	
4.	Możliwość ustalenia opcji logowania poprzez nr PESEL, nr kartoteki lub nr konta.	TAK	
5.	Udostępnianie wybranej dokumentacji online Pacjentom w wersji do pobrania.	TAK	

Wymagania dotyczące integracji „części białej” i „części szarej”

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Integracja systemu w części białej z programem FK.	TAK	
2.	Apteka centralna wymienia informacje z programem FK w zakresie: - informacji o dokumentach zakupu, - informacji o wydaniach leków i materiałach medycznych - dekrety obejmujące wybrany okres dla każdego ośrodka kosztowego.	TAK	
3.	System w części "białej" wymienia informacje z programem FK w zakresie informacji o dokumentach sprzedaży (tj. paragony, faktury) - dekrety obejmujące wybrany okres dla każdego ośrodka kosztowego.	TAK	
4.	System na podstawie ewidencji wystawionych paragonów wysyła informację o obrazie raportu dobowym do systemu FK.	TAK	
5.	System umożliwia wymianę informacji z FK obejmując: - kartoteki kontrahentów, - dokumenty należności bez VAT, - dokumenty należności z VAT, - dokumenty zobowiązań bez VAT, - dokumenty zobowiązań z VAT, - inne dokumenty (nie powiązane z kontrahentem), - pozycje dokumentów, - spis z natury, - arkusz inwentaryzacyjny.	TAK	



Lista dokumentów i formularzy: IZBA PRZYJĘĆ

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Zgoda na przyjęcie do szpitala – 3 różne formularze w zależności o wieku	TAK	
2.	Zgoda na poinformowanie o stanie zdrowia - kto może zostać poinformowany o stanie zdrowia	TAK	
3.	Zgoda na przekazanie dokumentacji medycznej	TAK	
4.	Wymagane zgody na wszystkie zabiegi do każdego zabiegu osobny formularz	TAK	
5.	Dok. el. - badania przedmiotowe,	TAK	
6.	Dok. el. eWUŚ pacjenta	TAK	
7.	Dok. el. eWUŚ opiekuna prawnego	TAK	
8.	Dok. el. część położnicza	TAK	
9.	Dok. el. badanie przedmiotowe	TAK	
10.	Dok. el. ginekologiczna – zalecenie, aby dokumentacja powinna być realizowana w oddziale	TAK	
11.	Dok. el. Okulistyczna - ok. 5 rysunków	TAK	
12.	Dok. el. laryngologiczna ok. 7 rysunków	TAK	
13.	Dok. el. badanie przedmiotowe ogólne	TAK	
14.	Dok. el. skierowanie do szpitala psychiatrycznego	TAK	
15.	Dok. el. skierowanie do TK (wewnętrzne)	TAK	
16.	Dok. el. wyrażenia zgody na przeprowadzenie TK	TAK	
17.	Dok. el. na podanie środka kontrastującego	TAK	
18.	Karta statystyczna do karty zgonu	TAK	
19.	Dok. el. SGA	TAK	
20.	Dok. el. zlecenia na transport	TAK	
21.	Dok. el. wywiadu dotyczący pokąsania przez psa	TAK	
22.	Dok. el. Skierowanie na badanie radiologicznie	TAK	
23.	Wewnętrzne – tylko zlecenie w systemie, bez zgody pacjenta	TAK	
24.	zgoda na rentgen	TAK	
25.	Dokumenty zewnętrzne - skanowanie	TAK	
26.	Karta informacyjna na izbie przyjęć	TAK	
27.	Karta odmowy leczenia	TAK	
28.	Dok. el. badanie przedmiotowe ogólne	TAK	
29.	Dok. el. karta gorączkowa ogólna	TAK	



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

30.	Karta oceny ryzyka wystąpienia zakażenia	TAK	
31.	Karta rejestracyjna zakażenia szpitalnego	TAK	
32.	Karta zleceń lekarskich/zlecenia jednorazowe	TAK	
33.	Zlecenie badania diagnostyczne/konsultacje/zlecenie	TAK	
34.	Dok. el. Wypisu	TAK	
35.	Karta informacyjna leczenia szpitalnego	TAK	
36.	Dok. el. zgody pacjenta na pobranie krwi	TAK	
37.	Dok. el. zgody pacjenta na przetoczenie krwi	TAK	
38.	Plan opieki nad pacjentem – można dodać do ogólnej	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: DOKUMENTACJA OGÓLNA ODDZIAŁOWA

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Karta działań pielęgniarstwa z odleżyną	TAK	
2.	Ocena zmiany stopnia nasilenia zmiany chorobowej	TAK	
3.	Karta działań pielęgniarstwa podejmowania u pacjenta zagrożeniami wystąpieniem Odleżyn	TAK	
4.	Karta oceny zagrożenia wystąpienia odleżyn	TAK	
5.	Karta obwodowego dostępu do żyły	TAK	
6.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK	
7.	Karta obserwacji	TAK	
8.	Karta kontroli glikemii zawierająca dawkę, godzinę, zleceniodawcę	TAK	
9.	Bilans płynów - ile podano, ile wydalili pacjent	TAK	
10.	Historia pielęgnowania	TAK	
11.	Zamówienie na krew i jej składanie	TAK	
12.	Zaopatrzenie indywidualne na osocze	TAK	
13.	Zapotrzebowanie na krew i jej składniki	TAK	
14.	Sprzęt oddany do Centralnej sterylizacji	TAK	
15.	Informacja dla rodziców oraz formularze zgody na przeprowadzenie nakłucia lędźwiowego	TAK	
16.	Informacja dla rodziców oraz formularze zgody na przeprowadzenie szpiku kostnego	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

17.	Kolonoskopia	TAK	
18.	Panendoskopia	TAK	
19.	Skierowanie do pracowni endoskopowej	TAK	
20.	Zgoda matki	TAK	
21.	Ocena ryzyka z związanego z zabiegiem operacyjnym	TAK	
22.	Karta prowadzenia profilaktyki zakrzepicy żył głębokich	TAK	
23.	Plan opieki nad pacjentem	TAK	
24.	Raporty pielęgniarские –data, ocena działań	TAK	
25.	Karta skierowania zwłok do chłodni	TAK	
26.	Badanie EKG	TAK	
27.	Protokół operacyjny	TAK	
28.	Zgoda na zabieg - Świadoma zgoda na zabieg operacyjny	TAK	
29.	Formularz świadomej zgody na znieczulenie ogólne	TAK	
30.	Dzienne statusy	TAK	
31.	Zamówienie na leki	TAK	
32.	Skierowanie na diagnostyczne badania naczyniowe	TAK	
33.	TK	TAK	
34.	Skierowanie na konsultacyjne badania serologiczne	TAK	
35.	Karta przyspieszenia terminu przyjęć z przyczyn medycznych	TAK	
36.	Odroczenie planowanego zabiegu operacyjnego	TAK	
37.	Lista oczekujących	TAK	
38.	Karta zgłoszenia nowotworu złośliwego – MZM 1a	TAK	
39.	Karta kwalifikacji dorosłych do żywienia pozajelitowego lub dojelitowego	TAK	
40.	Skierowanie na badanie USG	TAK	
41.	Informacja dla pacjenta o terminie udzielenia świadczenia	TAK	
42.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na założenie centralnego cewnika żylnego	TAK	
43.	Informacja dla pacjenta. Nakłucie szpiku	TAK	
44.	Karta resuscytacyjna	TAK	
45.	Ogólny rejestr ostrych zespołów wieńcowych	TAK	
46.	Skierowanie do poradni specjalistycznych	TAK	
47.	Załącznik zaplecze diagnostyczne	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

48.	Indywidualna karta zleceń lekarskich	TAK	
49.	Ocena ryzyka związanego ze stanem odżywiania	TAK	
50.	Skierowanie do zakładu patologii nowotworów	TAK	
51.	Oświadczenie (pacjent przyjęty w trybie niezbędnie koniecznym)	TAK	
52.	Dokumentacja obwodowego dostępu do żyły	TAK	
53.	Karta obwodowego dostępu do żyły	TAK	
54.	Karta kontroli procesu sterylizacji tlenkiem etylenu	TAK	
55.	Karta włączenia – w trakcie opracowywania	TAK	
56.	Historia pielęgnowania	TAK	
57.	Karta dezynfekcji sprzętu medycznego	TAK	
58.	Skierowanie na Holter	TAK	
59.	Zaopatrzenie w środki pomocnicze	TAK	

Lista dokumentów i formularzy w : DOKUMENTACJA OGÓLNA ODDZIAŁOWA – ZWIĄZANA Z PACJENTEM

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Zlecenie (na naprawę, wykonanie zakup) – niezwiązany z oddziałem a z pacjentem	TAK	

ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Skierowanie Rezonansu Magnetyczne – MR	TAK	
2.	Formularz zgody na badanie	TAK	
3.	Ankieta pacjenta rezonansu magnetycznego	TAK	
4.	Karta dezynfekcji sprzętu medycznego	TAK	
5.	Historia pielęgnowania	TAK	
6.	Karta obwodowego dostępu do żyły	TAK	
7.	Karta bilans płynów	TAK	
8.	Karta kontroli glikemii	TAK	
9.	Karta Indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK	
10.	Karta obserwacji	TAK	



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

11.	Karta zleceń lekarskich	TAK	
-----	-------------------------	-----	--

Lista dokumentów i formularzy: ZAKŁADY OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Zestawienie dzienne oddziału	TAK	
2.	Oświadczenie o zasadach odpłatności – cały wniosek	TAK	
3.	Zewnętrzna dokumentacja z NFZ dotycząca ZPO	TAK	
4.	Karta przyjęcia chorego ZPO	TAK	
5.	Wywiad pielęgniarki – formularz NFZ	TAK	
6.	Skala oceny Glasgow	TAK	
7.	Karta żywieniowa – ogólna	TAK	
8.	Skala Barthel	TAK	
9.	Dokument wklucia	TAK	
10.	Karta zabiegów fizjoterapeutycznych	TAK	
11.	Arkusz zajęć terapeutycznych podopiecznego ZOL/ZPO	TAK	
12.	Karta fizjoterapii podopiecznego	TAK	
13.	Skierowanie do Szpitala	TAK	
14.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej i procedur pielęgniarskiej w ZPO i ZOL	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ PEDIATRYCZNO-GINEKOLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Karta przyjęcia chorego	TAK	
2.	Karta gorączkowa dziecka.	TAK	
3.	Stan przedmiotowy oddział dziecięcy	TAK	
4.	Bilans wodny	TAK	



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

5.	Informacja dla rodziców oraz formularz zgody na przeprowadzenie punkcji szpiku kostnego	TAK	
6.	Informacja dla rodziców oraz formularz zgody na przeprowadzenie nakłucia lędźwiowego	TAK	
7.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa / oddział pediatryczny	TAK	
8.	Formularz przesiewowej oceny stanu odżywienia	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: NEONATOLOGIA

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Zlecenie badania mikrobiologicznego	TAK	
2.	Karta obserwacji noworodka	TAK	
3.	Karta monitorowania noworodków z ryzykiem hipoglikemii	TAK	
4.	Karta Żywienia Pozajelitowej / karta metaboliczna	TAK	
5.	Karta leczenia noworodka	TAK	
6.	Karta obserwacji noworodka II	TAK	
7.	7. Karta obserwacji karmienia	TAK	
8.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK	
9.	Karta uodpornienia	TAK	
10.	Karta monitorowania leczenia noworodków	TAK	
11.	Karta gorączkowa noworodka	TAK	
12.	Pierwsze badanie	TAK	
13.	Karta badań dodatkowych	TAK	
14.	Zgłoszenie wady u dziecka w wieku 0-2 lat do polskiego rejestru wrodzonych wad	TAK	
15.	Rozwojowych	TAK	
16.	Wywiad w przypadku zapalenia opon mózgu – rdzeniowych i zapalenia mózgu	TAK	
17.	Raport o neuroinfekcji wirusowej	TAK	
18.	Karta przekazania noworodka do Kliniki intensywnej terapii i patologii noworodka	TAK	
19.	Karta obserwacji stanu pacjenta w czasie przetaczania krwi/preparatów	TAK	
20.	Krwiopochodnych	TAK	
21.	Karta indywidualnych zgód i oświadczeń dla oddziałów dziecięcych	TAK	
22.	Echoencefalografia	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

23.	USG jamy brzusznej	TAK	
24.	Karta obserwacji centralnego cewnika naczyniowego	TAK	
25.	Karta konsultacji	TAK	
26.	Karta obserwacji wkłuc naczyniowych	TAK	
27.	Karta obserwacji stanu zdrowia pacjenta	TAK	
28.	Oświadczenie (przedstawiciel ustawowy/opiekun faktyczny)	TAK	
29.	Zgoda matki	TAK	
30.	Do Oddziału Intensywnej Terapii Dzieci WSS Nr 2 w Jastrzębiu – Zdroju – skierowanie	TAK	
31.	Zgoda matki na punkcję	TAK	
32.	Skierowanie karetka N	TAK	
33.	Skierowanie do...	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ZAKAŻENIA

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	W przypadku zakażenia na odrę,	TAK	
2.	Choroba meningokokowa,	TAK	
3.	Wywiad w przypadku zapalenia opon mózgowych - formularz z MZ form E K43B,	TAK	
4.	Raport o neuroinfekcji wirusowej,	TAK	
5.	Raport o przypadku ostrego porażenia wiotkiego,	TAK	
6.	Indywidualna karta rejestracji zakażenia zakładowego,	TAK	
7.	Zgłoszenie ogniska choroby przenoszone drogą pokarmową,	TAK	
8.	Formularz zgłoszenia niepożądanego odczynu po szczepieniu innym niż BCG,	TAK	
9.	Formularz zgłoszenia niepożądanego odczynu po szczepieniu BCG,	TAK	
10.	ZLK-5 – zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zgonu z powodu zakażeniem lub choroby zakaźnej,	TAK	
11.	ZLK – 4 zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zgonu z powodu HIV/AIDS,	TAK	
12.	ZLK – 3 zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania chorób przenoszonych drogą płciową,	TAK	
13.	ZLK – 2 zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania gruźlicy,	TAK	
14.	ZLK – 1 zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej,	TAK	
15.	Karta oceny ryzyka wystąpienia zakażenia,	TAK	
16.	karta rejestracji drobnoustroju alarmowego.	TAK	



Lista dokumentów i formularzy: OIOM DZIECIĘCY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Karta przekazania pacjenta na inny oddział	TAK	
2.	TISS dziecięcy	TAK	
3.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK	
4.	Wywiad i badanie przedmiotowe pacjenta	TAK	
5.	Karta lekarska OITD	TAK	
6.	Karta obserwacyjna OITD	TAK	
7.	Karta zleceń lekarskich OITD	TAK	
8.	Ocena działań pielęgniarstwa	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Zgoda rektoskopia – wydruk	TAK	
2.	Karta zastosowania unieruchomienia i izolacji	TAK	
3.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK	
4.	Skierowanie na badanie histopatologiczne nerki	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ OKULISTYCZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Zgoda na zabieg – panfotokoagulacja laserowej siatkówki	TAK	
2.	Kugel Perimetel R/L	TAK	
3.	Karta informacyjna dla pacjentów po operacji okulistycznej	TAK	



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

4.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa np. płukanie oczu i kroplenie	TAK	
5.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK	
6.	Zgoda na zabieg – panfotokoagulacja laserowej siatkówki	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: BLOK OPERACYJNY/ANESTEZJA

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Okołooperacyjna karta kontrolna	TAK	
2.	Lista kontrola sali wybudzeń	TAK	
3.	Lista kontrolna stanowiska znieczulenia	TAK	
4.	Sala wybudzeniowa	TAK	
5.	Ciągłe znieczulenie zewnątrzoponowe do zwalczania bólu pooperacyjnego	TAK	
6.	Zgoda na zabieg	TAK	
7.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na odcinkowe znieczulenie dożylnie do zabiegu operacyjnego	TAK	
8.	Protokół pielęgniarstwa operacyjnej	TAK	
9.	Protokół przekazania pacjenta operowanego w znieczuleniu miejscowym z bloku operacyjnego na oddział	TAK	
10.	Karta obserwacji przed i pooperacyjnej	TAK	
11.	Karta znieczulenia	TAK	
12.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na odcinkowe znieczulenie ogólne do zabiegu operacyjnego	TAK	
13.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na znieczulenie splotu ramiennego do zabiegu operacyjnego	TAK	
14.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na znieczulenie podpajęczynówkowe/zewnątrzoponowe do zabiegu operacyjnego	TAK	
15.	badanie fizykalne i dodatkowe	TAK	
16.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na znieczulenie na sedację i leczenie przeciwbólowe do zabiegu diagnostycznego lub terapeutycznego	TAK	
17.	wywiad OaiIT	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNO – WEWNĘTRZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta
-----	-----------	-----------------------	---------------------------



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

			TAK/NIE
1.	Karta INR	TAK	
2.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK	
3.	Karta bilans płynów – ogólna	TAK	
4.	Badanie przestrzenne TEE	TAK	
5.	Badanie echokardiograficzne	TAK	
6.	USG Jamy brzusznej	TAK	
7.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ UROLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Karta indywidualnej opieki	TAK	
2.	Karta obserwacji pacjenta	TAK	
3.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK	
4.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ GASTROLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Zgoda Kardiowersja elektryczna	TAK	
2.	Zgoda Paracenteza	TAK	
3.	Zgody Biopsja	TAK	
4.	Zgoda Punkcja	TAK	
5.	Zgoda na TEE	TAK	
6.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK	
7.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK	
8.	Zgoda na podanie środka kontrastowego	TAK	
9.	Karta żywieniowa	TAK	
10.	Oświadczenie- zgoda na badanie, znieczulenie, zabieg	TAK	



Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ UROLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Świadoma zgoda na zabieg:	TAK	
2.	- Stwardnienie szyi pęcherza	TAK	
3.	- Zmiany prącia	TAK	
4.	- Uretrotomia (nacięcie zwężenia cewki moczowej)	TAK	
5.	- Operacja żyłaków powrózka nasiennego modo Palomo	TAK	
6.	- Wodniak jądra	TAK	
7.	- URS	TAK	
8.	- Uretroktaneostomia	TAK	
9.	- Przetoka pęcherzowo-pochwowa	TAK	
10.	- Sprowadzenie jądra do moszny	TAK	
11.	- Stulejka	TAK	
12.	- Tur AP	TAK	
13.	- Odcinkowe zwężenie moczowodu	TAK	
14.	- Orchidektomia	TAK	
15.	- PCNL	TAK	
16.	- Plastyka zwężenia moczowodu	TAK	
17.	- Prostatektomia radykalna	TAK	
18.	- Przeszczepienie moczowodu	TAK	
19.	- Cystoskopia	TAK	
20.	- Nefrektomia radykalna i częściowa (także z usunięciem moczowodu)	TAK	
21.	- Nefrektomia radykalna i częściowa	TAK	
22.	- Kamień w pęcherzu moczowym	TAK	
23.	- Kastracja	TAK	
24.	- Laparoscopia	TAK	
25.	- Likwidacja przetoki pęcherzowo-pochwowej	TAK	
26.	- Kamień w nerce	TAK	
27.	- Kamień w moczowodzie	TAK	
28.	- Biopsja stercza	TAK	
29.	- Guz pęcherza moczowego	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

30.	- Cystostomia	TAK	
31.	- Hemikastracja	TAK	
32.	- IVS	TAK	
33.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK	
34.	Bilans płynów	TAK	
35.	Karta obserwacji pacjenta oddział urologii	TAK	
36.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ LARYNGOLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Audiogram	TAK	
2.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK	
3.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK	
4.	Konsultacje	TAK	
5.	Karta opisu zabiegu operacyjnego	TAK	
6.	Przebieg leczenia – statusy	TAK	
7.	Formularz świadomej zgody na leczenie operacyjne:	TAK	
8.	- Migdałki podniebienia	TAK	
9.	- Zmiany chorobowe w obrębie szyi	TAK	
10.	- Polipy nosa, przegroda nosa	TAK	
11.	- Chorób zatok obocznych nosa	TAK	
12.	- Schorzeń krtani i przełyku	TAK	
13.	- Schorzeń uszu	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Karta indywidualnej opieki prowadzonej przez położną (pacjentki ciężarnej)	TAK	
2.	Karta indywidualnej opieki prowadzonej przez położną (pacjentki rodzącej)	TAK	
3.	Karta obserwacji przebiegu porodu	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

4.	Proces pielęgnowania	TAK	
5.	Karta indywidualnej opieki prowadzonej przez położną (pacjentki leżącej na oddziale ginekologii)	TAK	
6.	Karta obserwacji na dodatkowy element PECER i RODON	TAK	
7.	Protokół operacyjny instrumentariuszki trakt porodowo – operacyjnym	TAK	
8.	Zgoda – Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na zabieg nacięcia krocza podczas porodu	TAK	
9.	Karta ruchów płodu	TAK	
10.	Karta akcji serca płodu	TAK	
11.	Karta obserwacji pacjentki z PIH	TAK	
12.	Karta kontroli RR	TAK	
13.	Załączniki do karty informacyjnej z leczenia szpitalnego (po cięciu cesarskim)	TAK	
14.	Załączniki do karty informacyjnej z leczenia szpitalnego (drogami naturalnymi)	TAK	
15.	Załączniki do karty informacyjnej z leczenia szpitalnego (położnej)	TAK	
16.	Zaświadczenie lekarskie dla zakładu pracy – dla ojca	TAK	
17.	Zaświadczenie lekarskie dla zakładu pracy – dla matki	TAK	
19.	Skierowanie do badania na Histopatologiczne	TAK	
20.	Prosektorium – Noworodek martwy urodzony	TAK	
21.	Raport z przeprowadzenia zajęć w szkole rodzenia.	TAK	
22.	Zgoda na badanie histopatologiczne płodu poronionego	TAK	
23.	Informacje dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia:	TAK	
24.	a. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na operacyjnego leczenia operacyjnego przy podejrzeniu nowotworu złośliwego jajnika.	TAK	
25.	b. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na operacyjne rozwiązanie ciąży metodą cięcia cesarskiego	TAK	
26.	c. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na operacyjnego mięśniaków macicy drogą laparotomii	TAK	
27.	d. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie diagnostyki zabiegowej i/lub leczenia operacyjnego niezłośliwych zmian chorobowych szyjki macicy	TAK	
28.	e. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie endoskopowego leczenia operacyjnego (laparoscopia, histeroscopia)	TAK	
29.	f. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego w postaci wycięcia macicy drogą brzuszną.	TAK	
30.	g. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie wyłyżeczkowania jamy macicy.	TAK	
31.	h. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego zaburzeń narządów płciowych drogą pochwową.	TAK	
32.	i. Plan porodu fizjologicznego	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

33.	j. Badania kolposkopowe	TAK	
34.	k. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie diagnostyki zabiegowej i/lub leczenia operacyjnego niezłośliwych zmian chorobowych w obrębie krocza i pochwy.	TAK	
35.	l. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie wyłyżeczkowania jamy macicy po porodzie ora ręcznego wydobycia łożyska.	TAK	
36.	m. Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego guza (torbieli) jajnika drogą laparotomii	TAK	
37.	Zaświadczenie Immunoglobulina – wydruk	TAK	
38.	Imienne zapotrzebowanie na Immunoglobulina anty – RhDz	TAK	
39.	Rozkład operacji – terminarz zabiegów na oddziale ginekologiczno-położniczym.	TAK	
40.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK	
41.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK	
42.	Karta kontroli RR	TAK	
43.	Usg położnicze	TAK	
44.	Usg położnicze do 12 tygodni	TAK	
45.	Usg narządu rodnego	TAK	
46.	konsultacja-badanie	TAK	
47.	raport z przeprowadzonych zajęć w szkole rodzenia	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Badanie naczyniowe – skierowanie ogólne	TAK	
2.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK	
3.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK	
4.	Karta ewidencyjna pacjentów objętych prowadzeniem dokumentacji pielęgniarstwa z zakresu zapobiegania i postępowania z pacjentem z odleżynami – dok. Ogólna	TAK	
5.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie zabiegu endoprotezoplastyki stawu kolanowego	TAK	
6.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie zabiegu artroskopii stawu kolanowego	TAK	
7.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego	TAK	
8.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego Palca przeskakującego	TAK	
9.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie świadomej zgody na	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	przeprowadzenie leczenia operacyjnego		
10.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego - przykurcz rozciągnięta dłoniowego (Choroba Dupuytrena) ręki	TAK	
11.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie świadomej zgody na przeprowadzenie zabiegu polegającego na operacyjnym usunięciu materiału zespalającego złamanie/a	TAK	
12.	Informacja dla Pacjenta oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego złamania kości	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Karta cewnika centralnego	TAK	
2.	Skala punktowa opracowana przez Polską Grupę Roboczą na podstawie skali JesephaCapriniego dotycząca oceny stopnia zagrożenia rozwojem powikłań zakrzepowo-zatorowych w chirurgii	TAK	
3.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej	TAK	
4.	Karta obserwacji pacjenta – ma być z bilansem płynów	TAK	
5.	Zalecenia pielęgniarskie przy wypisie	TAK	
6.	Świadoma zgoda na zabieg operacyjny – ogólna / oddziały zabiegowej	TAK	
7.	Zgoda na badanie rektoskopia	TAK	
8.	Okółooperacyjna karta kontrolna/ oddziały zabiegowe	TAK	
9.	Zestawienie dzienne – dok. Ogólna	TAK	
10.	Zapotrzebowanie żywieniowe	TAK	
11.	Skierowanie na konsultacyjne badanie serologiczne	TAK	
12.	Lista oczekujących	TAK	
13.	Odroczenie planowanego zabiegu operacyjnego	TAK	
14.	Zgoda: Kolonoskopia	TAK	
15.	Zgoda: Panendoskopia	TAK	
16.	Karta kwalifikacji dorosłych do żywienia pozajelitowego i dojelitowego	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ NEUROCHIRURGII

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
-----	-----------	-----------------------	-----------------------------------



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

1.	Świadoma zgoda pacjenta na zabieg operacyjny – wydruk	TAK	
2.	Badanie przedmiotowe ogólne z IP	TAK	
3.	Badanie neurologiczne	TAK	
4.	Karta cewnika centralnego	TAK	
5.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej	TAK	
6.	Zalecenia pielęgniarskie przy wypisie	TAK	
7.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na tracheostomię przezskórną – z OIOM	TAK	
8.	Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na koniugację żył centralnych	TAK	
9.	karta obserwacyjna N-Ch	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: Oddział anestezjologii i intensywnej terapii

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Karta żywienia pozajelitowego/Karta metaboliczna	TAK	
2.	Karta cewnika centralnego	TAK	
3.	Skierowanie na konsultacje	TAK	
4.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej	TAK	
5.	Zalecenia pielęgniarskie przy wypisie	TAK	
6.	Ocena działań pielęgniarskich	TAK	
7.	Karta przekazania na inny oddział- zlecenie w systemie, zewnątrznie wydruk	TAK	
8.	Karta kontroli mikrobiologicznej	TAK	
9.	Indywidualna karta obserwacji	TAK	
10.	Skala TISS	TAK	
11.	Zgody pacjenta:	TAK	
12.	a. Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na Elektrode endokawitarną	TAK	
13.	b. Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na sedację i leczenie przeciwbólowe do zabiegu diagnostycznego lub terapeutycznego	TAK	
14.	c. Informacja dla pacjenta/tki oraz formularz świadomej zgody na odcinkowe znieczulenie dożylnie do zabiegu operacyjnego	TAK	
15.	d. Informacja dla pacjenta/tki oraz formularz świadomej zgody na znieczulenie ogólne do zabiegu operacyjnego	TAK	
16.	e. Informacja dla pacjenta/tki oraz formularz świadomej zgody na znieczulenie podpajęczynówkowe/zewnątrzoponowe do zabiegu operacyjnego	TAK	
17.	Informacja pacjenta/tki oraz formularz świadomej zgody na znieczulenie splotu	TAK	



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

	ramiennego do zabiegu operacyjnego.		
18.	Indywidualne karty rejestr zakażenia szpitalnego, drobnoustroju alarmowego,	TAK	
19.	Międzynarodowa klasyfikacja procedur medycznych	TAK	
20.	Karta zleceń lekarskich	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ODDZIAŁ REHABILITACJI

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Karta zgłoszeń rehabilitacyjnych – powinna być podpisywana codziennie przez pacjenta	TAK	
2.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK	
3.	Zalecenia pielęgniarstwa przy wypisie	TAK	
4.	Karta rehabilitacyjna	TAK	
5.	Rehabilitacja	TAK	
6.	Ocena wyników rehabilitacji	TAK	
7.	Skierowanie na zbięgi fizjoterapeutyczne	TAK	
8.	Rehabilitacja EL	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: STACJA DIALIZ

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Zgoda na dializę	TAK	
2.	Wywiad pielęgniarstwa	TAK	
3.	Karta założenia cewnika dializacyjnego	TAK	
4.	Karta monitorowania cewnika dializacyjnego	TAK	
5.	Protokół dializy	TAK	
6.	Karta indywidualnej opieki pielęgniarstwa	TAK	
7.	Książka dializoterapii	TAK	
8.	Zasady żywienia pacjentów dializowanych – informacja dla chorego	TAK	
9.	Informacja dla pacjenta	TAK	
10.	Ewidencja rozchodu środka stymulującego erytropoezę	TAK	



Lista dokumentów i formularzy: PORADNIA SPECJALISTYCZNA

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Świadoma zgoda na zabieg	TAK	
2.	Zaświadczenie dla karmiącej	TAK	
3.	Historia choroby	TAK	
4.	Skierowanie na badanie cytologiczne	TAK	
5.	Recepta na okulary	TAK	
6.	Kugel – Perimeter - R/L	TAK	
7.	Karta badania profilaktycznego- medycyna pracy	TAK	
8.	Zaświadczenie lekarskie	TAK	
9.	Karta badań do celów sanitarno-epidemiologicznych	TAK	
10.	Skierowanie do szpitala – wewnętrzne w systemie, zewnętrzne	TAK	
11.	Skierowanie do zakładu patologii nowotworów	TAK	
12.	Historia choroby poradni zdrowia psychicznego	TAK	
13.	Historia choroby poradni reumatologicznej	TAK	
14.	Wczesne wykrywanie jaskry	TAK	
15.	Zlecenie na zaopatrzenie wyroby medyczne comiesięczne	TAK	
16.	Karta potwierdzenia uprawnienia	TAK	
17.	Zlecenie naprawy wyrobu medycznego	TAK	
18.	Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne	TAK	
19.	Świadoma zgoda na badanie- rektoskopia	TAK	
20.	Świadoma zgoda na zabieg ESWL	TAK	
21.	Skierowanie do szpitala psychiatrycznego	TAK	
22.	Skierowanie na badania w związku z podejrzeniem choroby zawodowej	TAK	
23.	Zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej	TAK	
24.	Skierowania na badania psychologiczne	TAK	
25.	Konsultacja psychologiczna	TAK	
26.	Orzeczenia psychologiczne	TAK	
27.	Zaświadczenie o stanie zdrowia	TAK	
28.	Zaświadczenie lekarskie – o niezdolności do wykonywania	TAK	
29.	Informacja dla lekarza kierującego POZ	TAK	



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

30.	Skierowanie do sanatorium Ustroń	TAK	
31.	Skierowanie do sanatorium Repty	TAK	
32.	Kwestionariusz zmiany terminu w kolejce oczekujących	TAK	
33.	Karta ciąży dla Poradni ginekologicznej	TAK	
34.	druk audiogramu	TAK	
35.	Karta przebiegu ciąży	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Ankieta pacjenta rezonansu magnetycznego	TAK	
2.	pozostałe skierowania w dokumentacji ogólnej	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: CENTRALNA STERYLIZACJATORNIA

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Karta kontroli procesu sterylizacji tlenkiem etylenu	TAK	
2.	Karta kontroli procesu sterylizacji w autoklawie parowym	TAK	

Lista dokumentów i formularzy: POGOTOWIE RATUNKOWE

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Skierowanie do szpitala	TAK	



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

SYSTEM KLASY ERP

W zakresie wdrożenia należy zapewnić integrację systemu HIS, BI z wykorzystywanym obecnie przez Zamawiającego systemem ERP. Zamawiający dopuszcza wymianę wykorzystywanego obecnie systemu ERP na system o równoważnych funkcjonalnościach.

Laboratoryjny System Informatyczny

W zakresie wdrożenia należy zapewnić integrację systemu HIS z wykorzystywanym obecnie przez Zamawiającego systemem LIS w zakresie:

- wysyłanie zleceń za pomocą protokołu HL7
- odbiór wyników za pomocą protokołu HL7

BUSINESS INTELLIGENCE

Model do analizy kosztów

Lp.	Wymaganie	Wymagane bezwzględnie	Spełnienie przez Oferenta TAK/NIE
1.	Rozliczenie wszystkich kosztów rzeczywistych na wykonane procedury i produkty.	TAK	
2.	Rozliczenie w oparciu o rzeczywiste koszty ponoszone w danym okresie.	TAK	
3.	Rozliczenie w oparciu faktyczne wykonane procedury i sprzedane produkty medyczne w danym okresie.	TAK	
4.	Rozliczenie dla wybranego okresu czasu (miesiąc, kwartał, półrocze, rok,)	TAK	
5.	Elastyczne metody rozliczenia poszczególnych zasobów zależne od organizacji, posiadanego sprzętu, zasad leczenia i stosowanych systemów wynagrodzeń.	TAK	
6.	Wyliczenie kosztu bezpośredniego każdej wykonanej procedury	TAK	
7.	Wyliczenie kosztu i określenie rentowności dla każdego produktu	TAK	
8.	Wyliczenie kosztów i przychodów dla każdego pacjenta i określenie zysków/straty i rentowności jego leczenia.	TAK	
9.	Wyliczenie kosztów i przychodów jakie generują poszczególni lekarze prowadzący i określenie zysków/straty i rentowności jego pracy dla szpitala.	TAK	
10.	Wyliczenie kosztów i przychodów jednostek organizacyjnych i określenie zysków/straty i ich rentowności.	TAK	
11.	Wyliczenie kosztów i przychodów oddziałów szpitalnych i określenie zysków/straty i ich rentowności.		
12.	Określenie stopnia wykorzystania wybranych zasobów	TAK	
13.	Wyznaczenie wolnych mocy posiadanych zasobów.	TAK	
14.	Rozliczenie czasu pracy konkretnych pracowników i dowolnie zdefiniowanych grup pracowniczych.	TAK	
15.	Wyznaczenie kosztów na różnych poziomach (koszty bezpośrednie, oddziałowe, ogólne).	TAK	
16.	Określenie kosztów rzeczywistych i normatywnych produktów i procedur medycznych dla danej jednostki.	TAK	
17.	Porównanie efektywności działania szpitala, oddziału z innymi jednostkami o podobnej strukturze.	TAK	
18.	Porównanie czasu hospitalizacji dla wybranych produktów z danymi NFZ	TAK	
19.	Automatyczny sposób zasilania danymi z systemu księgowego.	TAK	
20.	Automatyczny sposób zasilania danymi z systemu płacowego.	TAK	
21.	Automatyczny sposób zasilania z systemu sprzedaży	TAK	
22.	Automatyczny sposób zasilania z systemu RCP	TAK	
23.	Automatyczny sposób zasilania danymi z systemu rejestrowego i ruchu chorych.	TAK	



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

24	Controlling finansowy, kliniczny, organizacyjny	TAK	
----	---	-----	--

.....

Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy



Parametry oceniane dla pakietu 2.

Lp.	Parametry	Wymagane wartości graniczne	Oferowane wartości, parametry, dane techniczne (wypełnia Wykonawca)	Parametry oceny	Skala punktowa (max. liczba punktów)
1	Moduły oferowanego systemu HIS: Szpital, Systemy ambulatoryjne, Sprzedaż, Jednostki zabiegowe oraz Gospodarka lekiem korzystają z tego samego motoru bazy danych	Tak, Nie	(podać wszystkie motory baz danych, które są wymagane do uruchomienia wszystkich modułów systemu HIS)	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5
2	Moduły oferowanego systemu HIS: Szpital, Systemy ambulatoryjne, Sprzedaż, Jednostki zabiegowe i diagnostyczne oraz Gospodarka lekiem opracowane są w takiej samej spójnej technologii (działają w oparciu o przeglądarkę stron WWW lub działają jako aplikacje desktopowe) Wyjątkiem są moduły E-Uслуг, które muszą być dostępne dla pacjentów za pomocą przeglądarki WWW.	Tak, Nie	(podać technologię: WWW (wymienione moduły systemu HIS działają w oparciu o przeglądarkę WWW) lub AD (działają jako aplikacje desktopowe)	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	3
3	W przypadku systemu HIS działającego w oparciu o przeglądarkę stron WWW wszystkie moduły działają na co najmniej następujących przeglądarkach internetowych: Internet Explorer w wersji od 8, FireFox w wersji od 20, Opera w wersji od 25, Google Chrome w wersji od 30. W przypadku aplikacji typu desktop wszystkie moduły systemu HIS działają prawidłowo działać na systemach: Windows 7 oraz Windows 8.	Tak, Nie	(podać wszystkie przeglądarki i ich najnowsze wersje, na których prawidłowo działają wszystkie moduły systemu HIS)	Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt	3
4	Oferowany system HIS umożliwia wirtualizację celem redundancji serwera	Tak, Nie	(podać oferowany system wirtualizacji)	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5
Suma					16

.....
Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



DZP/38/382-26/14 Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

Załącznik nr 14 do SIWZ

Wzór (sieć)

UMOWA NR/2014

zawarta w dniu2014 roku w Jastrzębiu - Zdroju pomiędzy:

- Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu - Zdroju przy Al. Jana Pawła II 7, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Gliwicach Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000048508, nr NIP: 633-10-45-778,

reprezentowanym przez:

- mgr Grażyna Kuczera - Dyrektor,

zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”

a

wpisaną do Rejestru pod numerem prowadzonego przez, której kapitał zakładowy wynosi i która posługuje się numerem NIP oraz numerem REGON,

reprezentowanym przez,

zwanym dalej „WYKONAWCĄ”.

§ 1

Przedmiot umowy

1. Działając zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (tekst jednolity - Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.) w następstwie przeprowadzenia przetargu nieograniczonego nr DZP/38/382-26/14 ogłoszonego w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej Nrz dnia
Strony zawierają umowę o następującej treści:
2. Zamawiający zamawia a Wykonawca przyjmuje do realizacji zamówienie na prace projektowe i roboty budowlane:
Zaprojektowanie i wykonanie sieci komputerowej
3. Szczegółowy zakres przedmiotu umowy oraz warunki i terminy jej wykonania określa oferta Wykonawcy, SIWZ wraz z załącznikami:
 - a) Zał. nr 9: Program Funkcjonalno-Użytkowy Pakiet 1 Zaprojektowanie i wykonanie sieci komputerowej,
 - b) Zał. nr 10: Wymagania dla pakietu 1 stanowiące integralną część umowy.
4. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu umowy zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami, zasadami wiedzy technicznej oraz sztuką budowlaną.



5. Wszystkie wbudowane materiały muszą mieć wymagane prawem budowlanym atesty, certyfikaty i aprobaty techniczne.
6. Podstawę realizowanego zakresu robót budowlanych stanowić będzie opracowana przez Wykonawcę, zgodnie z założeniami Programu Funkcjonalno-Użytkowego, dokumentacja projektowo – kosztorysowa zatwierdzona przez Zamawiającego oraz wszelkie decyzje administracyjne, uzgodnienia, pozwolenia, itp. wymagane dla rozpoczęcia tych robót.
7. *Zamówienie dotyczy projektu finansowanego ze środków Unii Europejskiej, projekt „Zintegrowany system informatyczny wspomagający zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu Zdroju” (umowa o dofinansowanie projektu nr UDA-RPSL.02.02.00-00-092/12-00) w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013, Projekt II „Społeczeństwo informacyjne”, Działanie 2.2. „Rozwój elektronicznych usług publicznych” nr projektu – 1579 (Za wyjątkiem Działania 1.2. Mikroprzedsiębiorstwa i MSP; Poddziałania 3.1.1. Infrastruktura zaplecza turystycznego/przedsiębiorstwa; Poddziałania 3.2.1. Infrastruktura zaplecza okotourystyczna/przedsiębiorstwa.*

§ 2

Obowiązki stron umowy

1. Wykonawca zobowiązuje się do:
 - a) wykonania przyjętego zamówienia fachowo, sumiennie i zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - b) współpracy z Zamawiającym,
 - c) organizacji i prowadzenia robót w sposób jak najmniej uciążliwy dla czynnych obiektów szpitalnych, przy zabezpieczeniu i zachowaniu działających urządzeń
 - d) terminowego zrealizowania przedmiotu umowy,
 - e) informowania Zamawiającego na bieżąco o problemach i sytuacjach, które mogą wpłynąć na wykonanie umownych zobowiązań,
 - f) ochrony danych Zamawiającego i jego partnerów a także dokumentów technicznych, procesów technologicznych i pozostałych informacji, uzyskanych w trakcie realizacji umowy,
 - g) prowadzenia na bieżąco dokumentacji budowy,
 - h) zapewnienia polisy ubezpieczenia na okres robót objętych umową, obejmującej ubezpieczenie budowy oraz osoby upoważnione do przebywania na placu budowy. Oryginalne dokumenty Wykonawca przedstawi Zamawiającemu przed dniem wprowadzenia na budowę (przekazania placu budowy)
 - i) dysponowania pracownikami przewidzianymi do realizacji zamówienia, w tym:
 - I. co najmniej jedną osobą posiadającą wydane bezterminowo dyplomy ukończenia kursów kwalifikacyjnych w zakresie:
 1. instalacji okablowania strukturalnego
 2. pomiarów, nadzoru, wykrywania oraz eliminacji uszkodzeń i certyfikacji
 3. projektowania okablowania strukturalnego zgodnie z normami międzynarodowymi oraz procedurami instalacyjnymi producenta proponowanego systemu okablowania.
 - II. co najmniej 1 osobę /Kierownika Robót/ posiadającą wymagane przepisami Prawa budowlanego uprawnienia budowlane bez ograniczeń do pełnienia samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w zakresie sieci i instalacji elektrycznych i posiadający minimum 5-letnie doświadczenie w pełnieniu funkcji Kierownika Robót
 - III. co najmniej 1 osobę /kierownika projektu – posiadającą certyfikat w zakresie zarządzania projektami na poziomie co najmniej PRINCE2 Practitioner lub PMP lub IPMA level C lub równorzędnym, a także minimum 5 letnie doświadczenie w zakresie kierowania projektami informatycznymi



-
- IV. co najmniej 1 osobę / główny inżynier do spraw sieci komputerowych – posiadającą najwyższy certyfikat w zakresie sieci komputerowych oferowanego rozwiązania, posiadającym minimum 5-letnie doświadczenie w budowie sieci komputerowych.
- V. co najmniej 1 osobę / inżynier do spraw bezpieczeństwa teleinformatycznego – posiadającą certyfikat z zakresu bezpieczeństwa teleinformatycznego posiadającym minimum 5-letnie doświadczenie w realizacji projektów w zakresie bezpieczeństwa teleinformatycznego.
- j) umożliwienia wstępu na teren budowy pracownikom organów państwowego nadzoru budowlanego, do których należy wykonywanie zadań określonych ustawą – Prawo budowlane oraz do udostępnienia im danych i informacji wymaganych tą ustawą,
2. W zakres zobowiązań Wykonawcy w ramach realizacji przedmiotu umowy dot. części projektowej wchodzi:
- a) wykonanie inwentaryzacji na potrzeby realizacji umowy,
- I. rozpoznanie i przeanalizowanie danych dostarczonych przez zamawiającego stanowiących podstawę wykonania pracy projektowej
- II. rozpoznanie oraz przeanalizowanie danych i warunków technicznych związanych z przyłączeniem projektowanych elementów do istniejących obiektów i urządzeń
- b) opracowania projektu budowlano-wykonawczego wielobranżowego opracowanego w zakresie zgodnym z założeniami Programu Funkcjonalno-Użytkowego oraz wymaganiami obowiązującej w Rzeczpospolitej Polskiej ustawy prawo budowlane z 7 lipca 1994r z późniejszymi zmianami, wraz ze sporządzeniem wszelkich potrzebnych wniosków i zgłoszeń i uzyskaniem, z upoważnienia Zamawiającego odpowiednich zgód, decyzji administracyjnych, uzgodnień, pozwoleń i innych dokumentów niezbędnych do realizacji umowy.
- I. przeprowadzenie niezbędnych uzgodnień związanych z wykonywaniem projektu,
- II. zaopiniowanie projektów przez rzeczoznawców (BHP, ppoż., Sanepid itp.) zgodnie z właściwością wynikającą z przepisów,
- III. koordynację wewnętrzną prac projektowych, sprawdzenie prac projektowych,
- c) sporządzenie specyfikacji warunków technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych,
- d) sporządzenie przedmiarów robót i kosztorysów branżowych z wydzieleniem:
- I. szczegółowych kosztów dokumentacji,
- II. szczegółowych kosztów robót budowlano-instalacyjnych.
- e) Sporządzenie szczegółowego harmonogramu rzeczowo - finansowego robót budowlano-instalacyjnych
- f) Opracowanie Planu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia (Planu BIOZ) dla prowadzonych robót budowlano-instalacyjnych
3. Miejscem odbioru dokumentacji projektowo - kosztorysowej po uprzednim sprawdzeniu jej pod względem formalnym jest siedziba Zamawiającego.
4. Wykonawca przenosi na Zamawiającego własność egzemplarzy dokumentacji projektowo - kosztorysowej oraz autorskie prawa majątkowe do:
- a) Projektu budowlano-wykonawczego wielobranżowego z wymaganymi decyzjami administracyjnymi, uzgodnieniami, pozwoleniami, itp. oraz Projektów Wykonawczych branżowych – po 6 egz. + wersja elektroniczna na CD lub DVD (w wersji dwg i pdf),



- b) Specyfikacji Technicznej Wykonania i Odbioru Robót (STWiOR) – po 6 egz. + wersja elektroniczna na CD lub DVD
 - c) przedmiarów i kosztorysów (każda branża w oddzielnym zeszycie) – 6 egz. + wersja elektroniczna na CD lub DVD (w programie np. Norma Pro i pdf).
5. W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego wad i usterek w dokumentacji projektowo – kosztorysowej lub wynikłych w trakcie realizacji przedmiotu umowy Wykonawca zobowiązany jest do ich usunięcia bez wpływu na termin zakończenia umowy.
6. Zamawiający dopuszcza możliwość korekty rozwiązań projektowych w trakcie realizacji robót, pod warunkiem, że nie wpłynie to na cenę, jakość i termin zakończenia realizacji umowy.
7. Po zatwierdzeniu przez Zamawiającego dokumentacji projektowo-kosztorysowej wyszczególnionej w §2. pkt 2 oraz uzyskaniu wymaganych decyzji administracyjnych, uzgodnień, pozwoleń, itp., Wykonawca przystąpi niezwłocznie do robót budowlano-instalacyjnych, które będzie wykonywał zgodnie z opracowanymi przez Niego i zatwierdzoną przez Zamawiającego dokumentacją projektową i Specyfikacją Techniczną Wykonania i Odbioru Robót oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami i normami, a także zgodnie z zaleceniami Inspektorów nadzoru.
8. W czasie realizacji przedmiotu umowy Wykonawca będzie na bieżąco usuwał wszelkie urządzenia i zbędne materiały, oraz odpady i śmieci.
9. Po zakończeniu realizacji przedmiotu umowy Wykonawca zobowiązany jest uporządkować teren budowy i przekazać go Zamawiającemu najpóźniej do dnia odbioru końcowego.

§ 3

Zamawiający zobowiązuje się do:

1. przekazania Wykonawcy wszystkich informacji niezbędnych do wykonania przedmiotu umowy, w terminie do 4 dni roboczych od daty zawarcia niniejszej umowy
2. protokolarnego przekazania Wykonawcy placu budowy w ciągu 3 dni roboczych od daty zatwierdzenia przez Zamawiającego dokumentacji projektowo-kosztorysowej wyszczególnionej w §2. pkt 2 oraz uzyskaniu wymaganych decyzji administracyjnych, uzgodnień, pozwoleń.
3. informowania na bieżąco Wykonawcy o wszelkich zmianach i sytuacjach, które mogłyby wpłynąć na wykonanie przedmiotu umowy,
4. ochrony wszelkich danych otrzymanych od Wykonawcy i jego partnerów.

§ 4

1. Do wprowadzenia jakichkolwiek zmian technicznych lub proceduralnych proponowanych przez Wykonawcę, niezbędne jest wyrażenie uprzednio pisemnej zgody przez Zamawiającego pod rygorem nieważności. Dopuszcza się stosowanie materiałów i urządzeń innych aniżeli zawartych w programie funkcjonalno-użytkowym pod warunkiem, że parametry tych materiałów i urządzeń nie będą gorsze od zaproponowanych w dokumentacji przekazanej przez Zamawiającego.
2. Zamiana w trakcie realizacji umowy urządzeń, sprzętu i instalacji oraz materiałów użytych do wykonania przedmiotu zamówienia wymaga pisemnej zgody Zamawiającego pod rygorem nieważności.

§ 5

1. Zamawiający powołuje inspektorów nadzorów w osobach:

.....



2. Kierownikiem budowy z ramienia Wykonawcy będzie posiadający uprawnienia budowlane w specjalności nr wydane przez w dniu
3. Strony zobowiązują się do składania pisemnych informacji w razie zmiany osób o których mowa w ust. 1 - 2.
4. Zakres nadzoru inwestorskiego oraz obowiązki kierownika budowy określa ustawa z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2006 r. nr 156 , poz. 1118 z późn. zmian.).
5. Do udzielania dodatkowych informacji ze strony Zamawiającego upoważnieni są w zakresie:
 - a) ppoż.
 - b) technicznych informacji

§ 6

Zasady użytkowania, bądź współużytkowania przez Wykonawcę pomieszczeń lub terenu, dostawy energii elektrycznej i innych mediów, zostaną przez strony uzgodnione przy przekazaniu Wykonawcy placu budowy.

§ 7

Termin realizacji przedmiotu zamówienia

Strony ustalają, że realizacja przedmiotu zamówienia nastąpi w terminie do 80 dni od daty podpisania umowy.

§ 8

Odbiór

1. Strony postanawiają, że odbiorowi bezwzględnie podlegać będą roboty zanikowe i ulegające zakryciu - odbioru tych robót Zamawiający dokona w ciągu 3 dni roboczych od dnia ich zgłoszenia przez Wykonawcę do odbioru.
2. Po zrealizowaniu poszczególnych etapów robót określonych w harmonogramie Strony dokonują częściowego odbioru robót w formie protokołów odbioru częściowego. Odbioru tych robót Zamawiający dokona w ciągu 3 dni roboczych od dnia ich zgłoszenia przez Wykonawcę do odbioru
3. Zrealizowanie przedmiotu umowy Strony potwierdzą protokołem końcowym odbioru.
4. Wykonawca (kierownik budowy) zgłosi Zamawiającemu gotowość do odbioru końcowego na piśmie.
5. Zamawiający wyznaczy termin i rozpocznie odbiór przedmiotu umowy najpóźniej do 7 dni roboczych oraz zakończy go najpóźniej do 14 dni roboczych od daty rozpoczęcia odbioru.
6. Jeżeli Zamawiający nie przystąpi do odbioru przedmiotu umowy w terminie ustalonym w ust. 5 i nie zawiadomi Wykonawcy o przyczynie nie przystąpienia do odbioru, będzie to równoznaczne z odebraniem przedmiotu umowy.
7. Jeżeli w toku czynności odbioru robót zanikających lub podlegających zakryciu, odbioru częściowego, końcowego, zostaną stwierdzone wady to Zamawiającemu przysługują następujące uprawnienia:
 - a) W przypadku wad nadających się do usunięcia– Zamawiający wyznaczy termin na usunięcie wad i może odmówić odbioru do czasu usunięcia tych wad; termin na przystąpienie do usunięcia wad nie będzie dłuższy niż 7 dni od dnia ujawnienia wad;
 - b) W przypadku wad nie nadających się do usunięcia – Zamawiający może:



- I. jeżeli wady nie uniemożliwiają użytkowania przedmiotu umowy zgodnie z przeznaczeniem
 - II. - obniżyć odpowiednio wynagrodzenie w stosunku do stwierdzonych wad bez utraty gwarancji na wykonane roboty,
 - III. jeżeli wady uniemożliwiają użytkowanie przedmiotu umowy zgodnie z przeznaczeniem - odstąpić od umowy lub żądać wykonania przedmiotu umowy po raz drugi, zachowując prawo domagania się od wykonawcy naprawienia szkody wynikłej z opóźnienia.
8. Strony postanawiają, że z czynności odbioru będzie spisany protokół zawierający wszelkie ustalenia dokonane w toku odbioru, jak też terminy wyznaczone na usunięcie stwierdzonych w tej dacie ewentualnych wad i usterek.
 9. Wykonawca zobowiązany jest do zawiadomienia Zamawiającego (inspektora nadzoru) o usunięciu wad i usterek oraz do żądania wyznaczenia terminu na odbiór zakwestionowanych uprzednio robót jako wadliwych.
 10. Zamawiający wyznacza także ostateczny, gwarancyjny odbiór przedmiotu niniejszej umowy przed upływem terminu gwarancji.
 - a) Jeżeli Wykonawca nie przystąpi do ostatecznego odbioru gwarancyjnego, Zamawiający dokona odbioru jednostronnie i powiadomi niezwłocznie Wykonawcę pisemnie o wynikach odbioru.
 11. Po protokolarnym stwierdzeniu usunięcia wad stwierdzonych przy odbiorze końcowym oraz przy odbiorze ostatecznym gwarancyjnym, rozpoczynają swój bieg terminy zwrotu zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

§ 9

Wynagrodzenie

1. Za zrealizowanie przedmiotu umowy przez Wykonawcę Strony ustalają wynagrodzenie ryczałtowe zgodne z ofertą Wykonawcy, w kwocie netto zł (słownie netto), VAT zł (słownie), brutto zł (słownie brutto).
2. Podstawę do wystawienia faktury stanowi protokół końcowego odbioru robót (§ 8 ust. 3).
3. Płatność faktury w terminie **do 30 dni** od daty doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury, po podpisaniu końcowego protokołu odbioru robót budowlanych.
4. Koszt robót tymczasowych, badań, pomiarów i uzgodnień, zezwoleń oraz związanych z organizacją budowy w całości ponosi Wykonawca.
5. Za datę płatności uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
6. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności: przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.



7. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
8. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej § 9 w ust.6 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od ceny ogółem wskazanej jako brutto w § 9 ust. 1 określone jako cena ogółem niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.
9. Niezależnie od regulowania zobowiązań finansowych wynikających z umowy, Wykonawca zobowiązany jest do realizowania przedmiotu umowy zgodnie z zawartą umową

§ 10

Podwykonawcy

1. Ustalony zakres przedmiotu umowy realizowany będzie z udziałem następujących podwykonawców:
 - a) - zakres:
 - b) - zakres:
2. Wykonawca jest odpowiedzialny za działania, zaniechania, uchybienia i zaniechania zatrudnionych u siebie Podwykonawców, w takim samym stopniu jak za własne.
3. Do zawarcia przez Wykonawcę umowy z innymi niż wymienionymi w ust. 1 Podwykonawcami wymagana jest zgoda Zamawiającego.
4. Jeżeli Zamawiający w **terminie 14 dni** od przedstawienia mu przez Wykonawcę umowy z Podwykonawcą lub jej projektu wraz z częścią dokumentacji dotyczącej wykonania robót określonych w umowie lub w projekcie, nie zgłosi sprzeciwu lub zastrzeżeń, uważa się, że wyraził zgodę na zawarcie umowy.
5. Do zawarcia przez Podwykonawcę umowy z dalszym Podwykonawcą jest wymagana zgoda Zamawiającego i Wykonawcy. Postanowienia ust. 4 stosuje się odpowiednio.
6. Umowy, o których mowa w ust. **3, 4 i 5** powinny być zawarte w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
7. Wykonawca jest zobowiązany udostępniać Zamawiającemu wszelkie umowy oraz dokumenty rozliczeniowe z Podwykonawcami.
8. Wykonawca zobowiązuje się terminowo regulować należności w stosunku do swoich Podwykonawców.
9. Wykonawca jest zobowiązany niezwłocznie poinformować Zamawiającego o każdym przypadku zwłoki w zapłacie należności dla Podwykonawcy. Zamawiający zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Wykonawcy o każdym przypadku zgłoszenia się Podwykonawcy, który żąda należności od Zamawiającego.
10. Wykonawca zobowiązany będzie zająć swoje stanowisko na piśmie, co do zgłoszonego roszczenia przez Podwykonawcę, o którym mowa w ust. 9, w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania powyższej informacji.
11. Jeżeli Zamawiający stwierdzi, że Wykonawca zalega z płatnościami na rzecz Podwykonawcy i mimo pisemnego wezwania nie uregulował należności w terminie 5 dni od dnia doręczenia Wykonawcy wezwania przez Zamawiającego, to jest on upoważniony do:
 - a) wstrzymania płatności części wynagrodzenia Wykonawcy, odpowiadającej zaległości



- do czasu uregulowania przez niego płatności na rzecz podwykonawcy lub
- b) zapłaty zaległości bezpośrednio na rzecz podwykonawcy, po uprzednim zawiadomieniu o tym Wykonawcy.
12. Przed zapłaceniem przez Zamawiającego faktury Wykonawca będzie zobowiązany do przedstawienia Zamawiającemu dowodu zapłaty należności dla Podwykonawców. W przypadku nie przedstawienia w/w dokumencie Zamawiający wstrzyma płatność faktury końcowej do czasu przedstawienia dowodu zapłaty należności Podwykonawcy lub zapłaci należność bezpośrednio na rzecz Podwykonawcy, po uprzednim zawiadomieniu Wykonawcy.
13. W przypadku zapłaty przez Zamawiającego zaległej należności Wykonawcy w stosunku do Podwykonawcy, Zamawiający jest uprawniony do potrącenia stosownej kwoty z wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy lub do dochodzenia jego zwrotu od Wykonawcy, powiększonej o koszty manipulacyjne Zamawiającego.

§ 11

Gwarancja i rękojmia

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji i rękojmi jakości na przedmiot umowy.
2. Okres gwarancji i rękojmi przedmiotu umowy wynosi:
 - a) **60 miesięcy** na roboty budowlane od daty podpisania protokołu odbioru końcowego,
 - b) na urządzenia/ towary: wg gwarancji producenta – **60 miesięcy** od daty podpisania protokołu odbioru końcowego.
 - c) **25-letniej** gwarancji systemu okablowania udzielonej bezpośrednio przez producenta systemu okablowania.
3. Wszelkie obowiązkowe przeglądy gwarancyjne są bezpłatne.
4. Zamawiający może realizować uprawnienia z tytułu rękojmi za wady fizyczne niezależnie od uprawnień wynikających z gwarancji.

§ 12

Kary umowne

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne za nieterminowe lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy.
2. Kary będą naliczane w następujących przypadkach i wysokościach:
 - a) za opóźnienie w wykonaniu przedmiotu umowy w wysokości 0,5% wynagrodzenia ustalonego w umowie /wynagrodzenia brutto/ za każdy dzień opóźnienia,
 - b) za opóźnienie w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze lub w okresie gwarancji lub rękojmi w wysokości 0,5% wynagrodzenia umownego /wynagrodzenia brutto/ za każdy dzień opóźnienia liczonej od dnia wyznaczonego na usunięcie wad,
 - c) za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Wykonawcy, w wysokości 10% wynagrodzenia umownego /wynagrodzenia brutto/.
3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość potrącenia kar umownych z faktury.
4. Zamawiający zapłaci Wykonawcy kary umowne za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Zamawiającego, w wysokości 10% wynagrodzenia umownego /wynagrodzenia brutto/.
5. Zamawiający i Wykonawca mają prawo dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.

§ 13

Zabezpieczenie należytego wykonania umowy

1. Wykonawca wnosi zabezpieczenie należytego wykonania umowy w wysokości % wynagrodzenia umownego tj. PLN (słownie:..... złotych) w formie



2. Strony postanawiają, że 30% wniesionego zabezpieczenia należytego wykonania umowy jest przeznaczony na: zabezpieczenie roszczeń z tytułu rękojmi, zaś 70% wniesionego zabezpieczenia przeznacza się jako gwarancję wykonania przedmiotu umowy zgodnie z umową.
3. Część zabezpieczenia gwarantująca zgodne z umową wykonanie przedmiotu umowy w wysokości 70% zabezpieczenia należytego wykonania dostawy zostanie zwrócona w ciągu 30 dni od daty podpisania końcowego protokołu odbioru przedmiotu zamówienia. Pozostała część zabezpieczenia w wysokości 30 % zabezpieczenia należytego wykonania umowy zostanie zwrócona nie później niż w 15 dniu po upływie okresu rękojmi za wady.
4. Podane wyżej terminy na zwrot (zwolnienie) zabezpieczenia należytego wykonania umowy w powyższym zakresie rozpoczynają swój bieg:
 - a) po protokolarnym stwierdzeniu usunięciu ewentualnych wad stwierdzonych przy odbiorze końcowym
 - b) po protokolarnym stwierdzeniu usunięciu ewentualnych wad stwierdzonych przy odbiorze ostatecznym gwarancyjnym
5. Strony postanawiają, że w przypadku, jeżeli Wykonawca nie wykona należycie swoich obowiązków, a obowiązki te wykona zastępczo Zamawiający, przeznaczając na ten cel zabezpieczenie należytego wykonania umowy, to będzie on miał prawo wykorzystać na ten cel także odsetki wynikające z umowy rachunku bankowego, na którym zabezpieczenie było przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku.

§ 14

Odstąpienie od umowy

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
3. W razie odstąpienia od umowy Wykonawcę oraz Zamawiającego obciążają następujące obowiązki szczegółowe:
 - a) w terminie 7 dni roboczych od daty odstąpienia od umowy Wykonawca przy udziale Zamawiającego sporządzi szczegółowy protokół inwentaryzacji robót w toku według stanu na dzień odstąpienia,
 - b) Wykonawca zabezpieczy przerwane roboty, w zakresie obustronnie uzgodnionym, na koszt strony, z której przyczyn nastąpiło odstąpienie od umowy,
4. Wykonawca zgłosi do odbioru przez Zamawiającego roboty przerwane oraz roboty zabezpieczające, jeżeli odstąpienie od umowy nastąpiło z przyczyn, za które Wykonawca odpowiedzialności nie ponosi oraz niezwłocznie, a najpóźniej w terminie 30 dni usunie z terenu budowy urządzenia zaplecza przez niego dostarczone lub wniesione.
5. Zamawiający w razie odstąpienia od umowy z przyczyn, za które Wykonawca nie odpowiada obowiązany jest do dokonania odbioru robót przerwanych oraz zapłaty wynagrodzenia za roboty, które zostały wykonane do dnia odstąpienia.

§ 15

Cesja wierzytelności

Wykonawca nie może bez zgody Zamawiającego przenieść na osobę trzecią wierzytelności wynikających z niniejszej umowy.



§ 16

Zmiany umowy

1. Zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
2. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany postanowień niniejszej umowy:
 - a) w zakresie obniżenia wynagrodzenia w szczególności, gdy Wykonawca zaproponuje upusty;
 - b) w przypadku zmiany danych podmiotowych Wykonawcy (np. w wyniku przekształcenia, przejęcia itp.);
 - c) w zakresie zmiany terminu realizacji przedmiotu zamówienia z przyczyn niemożliwych wcześniej do przewidzenia, a w szczególności w przypadku przedłużającej się procedury uzyskania wymaganych pozwoleń, zgód, decyzji administracyjnych i innych dokumentów niezbędnych do realizacji zadania, proporcjonalnie o okres przedłużającej się procedury administracyjnej powyżej 1 miesiąca lub jeżeli zmiany te są korzystne dla Zamawiającego;
 - d) w zakresie zmiany typu / modelu / numeru katalogowego danego urządzenia/ towaru, jeżeli nie spowoduje to zmiany przedmiotu umowy;

§ 17

Postanowienia końcowe

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Ustawy z dnia 29 stycznia 2004r.- Prawo zamówień publicznych, ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r.- Kodeks Cywilny oraz przepisy ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane.

§ 18

Spory wynikłe na tle niniejszej umowy będzie rozstrzygał Sąd Powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§ 19

Umowę niniejszą sporządza się w 2 egzemplarzach, po 1 egzemplarzu dla każdej ze stron.

Zamawiający

Wykonawca



Wzór (dostawa)

Umowa nr/2014

zawarta w dniu2014 roku w Jastrzębiu - Zdroju pomiędzy:

- Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu - Zdroju przy Al. Jana Pawła II 7, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Gliwicach Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000048508, nr NIP: 633-10-45-778,

reprezentowanym przez:

- mgr Grażyna Kuczera - Dyrektor,

zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”

a

wpisaną do Rejestru pod numerem prowadzonego przez , której kapitał zakładowy wynosi i która posługuje się numerem NIP oraz numerem REGON,

reprezentowanym przez,

zwanym dalej „WYKONAWCĄ”.

§1

Przedmiot umowy

1. Działając zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (tekst jednolity - Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.) w następstwie przeprowadzenia przetargu nieograniczonego nr DZP/38/382-26/14 ogłoszonego w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej Nrz dnia
- Strony zawierają umowę o następującej treści:
2. Przedmiotem umowy jest zakup i dostawa do siedziby Zamawiającego sprzętu oraz oprogramowania, jego instalacja, konfiguracja, wdrożenie oprogramowania, przeszkolenie pracowników Zamawiającego.
3. Szczegółowy zakres przedmiotu umowy oraz warunki i terminy jej wykonania określa oferta Wykonawcy, SIWZ wraz z załącznikami:
 - a) Zał. nr 11: Pakiet 2 Dostawa, montaż, uruchomienie urządzeń, sprzętu, wyposażenia, oprogramowania, wdrożenie oprogramowania, szkolenie pracowników z obsługi zintegrowanego systemu informatycznego.
 - b) Zał. nr 12: Wymagania dla pakietu 2 stanowiące integralną część umowy.



4. Na mocy niniejszej Umowy Zamawiający nabywa, zaś Wykonawca sprzedaje Zamawiającemu sprzęt i oprogramowanie zgodnie z jej warunkami oraz postanowieniami SIWZ i ofertą Wykonawcy.
5. Zamówienie dotyczy projektu finansowanego ze środków Unii Europejskiej, projekt „Zintegrowany system informatyczny wspomagający zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu Zdroju” (umowa o dofinansowanie projektu nr UDA-RPSL.02.02.00-00-092/12-00) w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013, Projekt II „Społeczeństwo informacyjne”, Działanie 2.2. „Rozwój elektronicznych usług publicznych” nr projektu – 1579 (Za wyjątkiem Działania 1.2. Mikroprzedsiębiorstwa i MSP; Poddziałania 3.1.1. Infrastruktura zaplecza turystycznego/przedsiębiorstwa; Poddziałania 3.2.1. Infrastruktura zaplecza okołoturystyczna/przedsiębiorstwa.

§2

Termin realizacji przedmiotu umowy

1. Wykonawca zobowiązuje się wykonać przedmiot umowy w nieprzekraczalnym terminie do 15 maja 2015 roku z tym, że:
 - a) dostawa i montaż sprzętu, wyposażenia do 90 dni od daty podpisania umowy,
 - b) dostawa, zainstalowanie, wdrożenie oprogramowania (licencji) ETAP I- Statystyka medyczna, Izba Przyjęć, wybrany oddział, rozliczenie z NFZ do 120 dni od daty podpisania umowy,
 - c) dostawa, zainstalowanie, wdrożenie oprogramowania (licencji) ETAP II- całość do 15 maja 2015 roku,
 - d) szkolenie pracowników z obsługi zintegrowanego systemu informatycznego oraz konsultacje do 15 maja 2015 roku.
2. Szczegółowe terminy realizacji poszczególnych etapów zostaną określone w harmonogramie rzeczowo-finansowym po podpisaniu umowy.
3. Terminy ustalone w harmonogramie rzeczowo-finansowym mogą ulec przesunięciu w przypadku wystąpienia opóźnień wynikających z:
 - a) działania siły wyższej (np. klęski żywiołowe, strajki generalne lub lokalne) mającej bezpośredni wpływ na terminowość wykonywania robót,
 - b) wystąpienia okoliczności, których strony umowy nie były w stanie przewidzieć pomimo zachowania należytej staranności.
4. W przedstawionych w ustępie 3 przypadkach wystąpienia opóźnień, strony umowy ustalą nowe terminy z tym, że ostateczny termin wykonania przedmiotu umowy nie może być dłuższy niż do 15 maja 2015 roku.

§3

Obowiązki stron umowy

1. Wykonawca zobowiązuje się do:
 - a) wykonania przyjętego zamówienia fachowo, sumiennie, zgodnie z obowiązującymi przepisami, ofertą Wykonawcy, Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia wraz załącznikami do Specyfikacji ,
 - b) współpracy z Zamawiającym,
 - c) organizacji prac w sposób jak najmniej uciążliwy dla czynnych obiektów szpitalnych, przy zabezpieczeniu i zachowaniu działających urządzeń i oprogramowania
 - d) terminowego zrealizowania przedmiotu umowy,
 - e) informowania Zamawiającego na bieżąco o problemach i sytuacjach, które mogą wpłynąć na wykonanie umownych zobowiązań,
 - f) ochrony danych Zamawiającego i jego partnerów a także dokumentów technicznych,



- procesów technologicznych i pozostałych informacji, uzyskanych w trakcie realizacji umowy,
- g) dysponowania pracownikami przewidzianymi do realizacji przedmiotu umowy w tym co najmniej:
- I. 1 kierownik projektu z wykształceniem wyższym magisterskim, posiadającym certyfikat zarządzania projektami, np. IPMA, PMP, Prince 2 Practitioner lub równoważny, lub dyplom ukończenia studiów wyższych w specjalności: zarządzanie projektami oraz udział w minimum 1 wdrożeniu systemu informatycznego w zakresie części administracyjnej i/lub medycznej dla Szpitala Wielospecjalistycznego na stanowisku kierownika projektu;
 - II. 3 specjalistów w zakresie wdrażania systemów informatycznych w zakresie części administracyjnej i/lub medycznej wykształcenie wyższe magisterskie, udział w minimum 1 wdrożeniu systemu informatycznego w zakresie części administracyjnej i/lub medycznej dla ZOZ na stanowisku wdrożeniowca
 - III. 2 osoby posiadające certyfikaty inżyniera do spraw systemów serwerowych i macierzowych, posiadające minimum 5-letnie doświadczenie w realizacji projektów w powyższym zakresie.
- h) dostarczenia Zamawiającemu dokumentów potwierdzających prawo do korzystania z oprogramowania zgodnie z polskim prawem,
- i) dostarczenia urządzeń w oryginalnych opakowaniach producenta- wszystkie dostarczone zestawy muszą być ponumerowane zgodnie ze specyfikacją,
- j) zagwarantowania użytkownikom pomoc techniczną i szkolenie użytkownika przy pierwszym włączeniu urządzenia,
- k) zapewnienia w okresie gwarancji pomocy technicznej w rozwiązywaniu problemów pojawiających się w trakcie użytkowania sprzętu,
- l) opracowania i uzgodnienia z Zamawiającym szczegółowego harmonogramu rzeczowo-finansowego realizacji przedmiotu umowy.

2. Zamawiający zobowiązuje się do:

- a) przekazania Wykonawcy informacji niezbędnych do wykonania przedmiotu umowy,
- b) udostępnienia pomieszczeń w celu montażu sprzętu i urządzeń, przeprowadzenia szkoleń,
- c) ochrony wszelkich danych otrzymanych od Wykonawcy i jego partnerów.

§ 4

Odbiór

1. Po zrealizowaniu poszczególnych zadań określonych w harmonogramie rzeczowo-finansowym Strony dokonują częściowego odbioru tych zadań w formie protokołów odbioru częściowego. Odbioru Zamawiający dokona w ciągu 4 dni roboczych od dnia ich zgłoszenia przez Wykonawcę do odbioru
2. Zrealizowanie przedmiotu umowy Strony potwierdzą protokołem końcowym odbioru.
3. Wykonawca zgłosi Zamawiającemu gotowość do odbioru końcowego i odbiorów częściowych na piśmie.
4. Zamawiający wyznaczy termin i rozpocznie odbiór końcowy przedmiotu umowy najpóźniej do 7 dni roboczych oraz zakończy go najpóźniej do 14 dni roboczych od daty rozpoczęcia odbioru.
5. Jeżeli w toku czynności odbioru częściowego, końcowego, zostaną stwierdzone wady to Zamawiającemu przysługują następujące uprawnienia:
 - a) W przypadku wad nadających się do usunięcia- Zamawiający wyznaczy termin na usunięcie wad i może odmówić odbioru do czasu usunięcia tych wad; termin na przystąpienie do usunięcia wad nie będzie dłuższy niż 3 dni robocze od dnia ujawnienia wad;
 - b) W przypadku wad nie nadających się do usunięcia – Zamawiający może:



- I. jeżeli wady nie uniemożliwiają użytkowania przedmiotu umowy zgodnie z przeznaczeniem - obniżyć odpowiednio wynagrodzenie w stosunku do stwierdzonych wad bez utraty gwarancji na wykonane roboty,
 - II. jeżeli wady uniemożliwiają użytkowanie przedmiotu umowy zgodnie z przeznaczeniem - odstąpić od umowy lub żądać wykonania przedmiotu umowy po raz drugi, zachowując prawo domagania się od wykonawcy naprawienia szkody wynikłej z opóźnienia.
6. Strony postanawiają, że z czynności odbioru będzie spisany protokół zawierający wszelkie ustalenia dokonane w toku odbioru, jak też terminy wyznaczone na usunięcie stwierdzonych w tej dacie ewentualnych wad i usterek.
 7. Wykonawca zobowiązany jest do zawiadomienia Zamawiającego o usunięciu wad i usterek oraz do żądania wyznaczenia terminu na odbiór zakwestionowanych czynności jako wadliwych.
 8. Zamawiający wyznacza także ostateczny, gwarancyjny odbiór przedmiotu niniejszej umowy przed upływem terminu gwarancji.
 - a) Jeżeli Wykonawca nie przystąpi do ostatecznego odbioru gwarancyjnego, Zamawiający dokona odbioru jednostronnie i powiadomi niezwłocznie Wykonawcę pisemnie o wynikach odbioru.
 9. Po protokolarnym stwierdzeniu usunięcia wad stwierdzonych przy odbiorze końcowym oraz przy odbiorze ostatecznym gwarancyjnym, rozpoczynają swój bieg terminy zwrotu zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

§ 5

Wynagrodzenie

1. Za zrealizowanie przedmiotu umowy przez Wykonawcę Strony ustalają wynagrodzenie ryczałtowe zgodne z ofertą Wykonawcy, w kwocie netto zł (słownie netto), VAT zł (słownie), brutto zł (słownie brutto).
2. Wynagrodzenie określone w ust. 1 zawiera wszystkie koszty Wykonawcy związane z realizacją przedmiotu umowy i jest niezmiennie do czasu jej zakończenia.
3. Rozliczenie przedmiotu umowy będzie się odbywało fakturami częściowymi i fakturą końcową na podstawie wykonanego zamówienia zgodnie z harmonogramem rzeczowo- finansowym.
4. Podstawą do wystawienia przez Wykonawcę faktury końcowej jest pełne, należyte wykonanie przedmiotu umowy potwierdzone protokołem odbioru końcowego zatwierdzonym przez Zamawiającego.
5. Podstawą do wystawienia przez Wykonawcę faktury częściowej będzie należyte wykonanie danej części w harmonogramie rzeczowo-finansowym, potwierdzone protokołem odbioru częściowego zatwierdzonym przez Zamawiającego.
6. Wynagrodzenie przysługujące Wykonawcy będzie regulowane przelewem z konta Zamawiającego na rachunek Wykonawcy w terminie do 30 dni od daty otrzymania faktury właściwie wystawionej.
7. Terminy zapłaty uważa się za dotrzymane przez Zamawiającego, jeśli rachunek bankowy Zamawiającego zostanie obciążony kwotą należną Wykonawcy najpóźniej w ostatnim dniu terminu płatności.
8. 25% wynagrodzenia brutto za wykonanie przedmiotu umowy opisanego w § 1 będzie płatne po odbiorze końcowym.
9. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób



trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.

10. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
11. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej § 5 w ust. 9 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od ceny ogółem wskazanej jako brutto w § 5 ust. 1 określone jako cena ogółem niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.
12. Niezależnie od regulowania zobowiązań finansowych wynikających z umowy, Wykonawca zobowiązany jest do realizowania przedmiotu umowy zgodnie z zawartą umową.

§ 6

Podwykonawcy

1. Ustalony zakres przedmiotu umowy realizowany będzie z udziałem następujących podwykonawców:
 - a) - zakres:
 - b) - zakres:
2. Wykonawca jest odpowiedzialny za działania, zaniechania, uchybienia i zaniechania zatrudnionych u siebie Podwykonawców, w takim samym stopniu jak za własne.
3. Do zawarcia przez Wykonawcę umowy z innymi niż wymienionymi w ust. 1 Podwykonawcami wymagana jest zgoda Zamawiającego.
4. Jeżeli Zamawiający w **terminie 14 dni** od przedstawienia mu przez Wykonawcę umowy z Podwykonawcą lub jej projektu wraz z częścią dokumentacji dotyczącej wykonania robót określonych w umowie lub w projekcie, nie zgłosi sprzeciwu lub zastrzeżeń, uważa się, że wyraził zgodę na zawarcie umowy.
5. Do zawarcia przez Podwykonawcę umowy z dalszym Podwykonawcą jest wymagana zgoda Zamawiającego i Wykonawcy. Postanowienia ust. 4 stosuje się odpowiednio.
6. Umowy, o których mowa w ust. 3, 4 i 5 powinny być zawarte w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
7. Wykonawca jest zobowiązany udostępniać Zamawiającemu wszelkie umowy oraz dokumenty rozliczeniowe z Podwykonawcami.
8. Wykonawca zobowiązuje się terminowo regulować należności w stosunku do swoich Podwykonawców.
9. Wykonawca jest zobowiązany niezwłocznie poinformować Zamawiającego o każdym przypadku zwłoki w zapłacie należności dla Podwykonawcy. Zamawiający zobowiązuje się do



- niezwłocznego poinformowania Wykonawcy o każdym przypadku zgłoszenia się Podwykonawcy, który żąda należności od Zamawiającego.
10. Wykonawca zobowiązany będzie zająć swoje stanowisko na piśmie, co do zgłoszonego roszczenia przez Podwykonawcę, o którym mowa w ust. 9, w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania powyższej informacji.
 11. Jeżeli Zamawiający stwierdzi, że Wykonawca zalega z płatnościami na rzecz Podwykonawcy i mimo pisemnego wezwania nie uregulował należności w terminie 5 dni od dnia doręczenia Wykonawcy wezwania przez Zamawiającego, to jest on upoważniony do:
 - a) wstrzymania płatności części wynagrodzenia Wykonawcy, odpowiadającej zaległości do czasu uregulowania przez niego płatności na rzecz podwykonawcy lub
 - b) zapłaty zaległości bezpośrednio na rzecz podwykonawcy, po uprzednim zawiadomieniu o tym Wykonawcy.
 12. Przed zapłaceniem przez Zamawiającego faktury Wykonawca będzie zobowiązany do przedstawienia Zamawiającemu dowodu zapłaty należności dla Podwykonawców. W przypadku nie przedstawienia w/w dokumentu Zamawiający wstrzyma płatność faktury końcowej do czasu przedstawienia dowodu zapłaty należności Podwykonawcy lub zapłaci należność bezpośrednio na rzecz Podwykonawcy, po uprzednim zawiadomieniu Wykonawcy.
 13. W przypadku zapłaty przez Zamawiającego zaległej należności Wykonawcy w stosunku do Podwykonawcy, Zamawiający jest uprawniony do potrącenia stosownej kwoty z wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy lub do dochodzenia jego zwrotu od Wykonawcy, powiększonej o koszty manipulacyjne Zamawiającego.

§ 7

Gwarancja i rękojmia

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji i rękojmi jakości na przedmiot umowy.
2. Okres gwarancji i rękojmi przedmiotu umowy wynosi:
.....
3. Wszelkie obowiązkowe przeglądy gwarancyjne w okresie gwarancji są bezpłatne.
4. Zamawiający może realizować uprawnienia z tytułu rękojmi za wady fizyczne niezależnie od uprawnień wynikających z gwarancji.

§ 8

Kary umowne

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne za nieterminowe lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy.
2. Kary będą naliczane w następujących przypadkach i wysokościach:
 - a) za opóźnienie w wykonaniu przedmiotu umowy w wysokości 0,5% wynagrodzenia ustalonego w umowie /wynagrodzenia brutto/ za każdy dzień opóźnienia,
 - b) za opóźnienie w wykonaniu zadań wymienionych w harmonogramie rzeczowo-finansowym w wysokości 0,5% wartości brutto zadania za każdy dzień opóźnienia
 - c) za opóźnienie w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze lub w okresie gwarancji lub rękojmi w wysokości 0,5% wynagrodzenia umownego /wynagrodzenia brutto/ za każdy dzień opóźnienia liczonej od dnia wyznaczonego na usunięcie wad,
 - d) za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Wykonawcy, w wysokości 10% wynagrodzenia umownego /wynagrodzenia brutto/.
3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość potrącenia kar umownych z faktury.
4. Zamawiający zapłaci Wykonawcy kary umowne za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Zamawiającego, w wysokości 10% wynagrodzenia umownego /wynagrodzenia brutto/.
5. Zamawiający i Wykonawca mają prawo dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.



§ 9

Zabezpieczenie należytego wykonania umowy

1. Wykonawca wnosi zabezpieczenie należytego wykonania umowy w wysokości % wynagrodzenia umownego tj. PLN (słownie:..... złotych) w formie
2. Strony postanawiają, że 30% wniesionego zabezpieczenia należytego wykonania umowy jest przeznaczone na: zabezpieczenie roszczeń z tytułu rękojmi, zaś 70% wniesionego zabezpieczenia przeznacza się jako gwarancję wykonania przedmiotu umowy zgodnie z umową.
3. Część zabezpieczenia gwarantująca zgodne z umową wykonanie przedmiotu umowy w wysokości 70% zabezpieczenia należytego wykonania dostawy zostanie zwrócona w ciągu 30 dni od daty podpisania końcowego protokołu odbioru przedmiotu zamówienia. Pozostała część zabezpieczenia w wysokości 30 % zabezpieczenia należytego wykonania umowy zostanie zwrócona nie później niż w 15 dniu po upływie okresu rękojmi za wady.
4. Podane wyżej terminy na zwrot (zwolnienie) zabezpieczenia należytego wykonania umowy w powyższym zakresie rozpoczynają swój bieg:
 - c) po protokolarnym stwierdzeniu usunięciu ewentualnych wad stwierdzonych przy odbiorze końcowym
 - d) po protokolarnym stwierdzeniu usunięciu ewentualnych wad stwierdzonych przy odbiorze ostatecznym gwarancyjnym
5. Strony postanawiają, że w przypadku, jeżeli Wykonawca nie wykona należycie swoich obowiązków, a obowiązki te wykona zastępczo Zamawiający, przeznaczając na ten cel zabezpieczenie należytego wykonania umowy, to będzie on miał prawo wykorzystać na ten cel także odsetki wynikające z umowy rachunku bankowego, na którym zabezpieczenie było przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku.

§ 10

Odstąpienie od umowy

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
3. W razie odstąpienia od umowy, Wykonawcę oraz Zamawiającego obciążają następujące obowiązki szczegółowe:
 - a) w terminie 7 dni roboczych od daty odstąpienia od umowy Wykonawca przy udziale Zamawiającego sporządzi szczegółowy protokół inwentaryzacji dostaw w toku według stanu na dzień odstąpienia,
 - b) Wykonawca zabezpieczy przerwane dostawy, w zakresie obustronnie uzgodnionym, na koszt strony, z której przyczyn nastąpiło odstąpienie od umowy,
4. Wykonawca zgłosi do odbioru przez Zamawiającego dostawy przerwane, jeżeli odstąpienie od umowy nastąpiło z przyczyn, za które Wykonawca odpowiedzialności nie ponosi.
5. Zamawiający w razie odstąpienia od umowy z przyczyn, za które Wykonawca nie odpowiada obowiązany jest do dokonania odbioru oraz zapłaty wynagrodzenia za dostawy, które zostały wykonane do dnia odstąpienia.



§ 11

Cesja wierzytelności

Wykonawca nie może bez zgody Zamawiającego przenieść na osobę trzecią wierzytelności wynikających z niniejszej umowy.

§ 12

Zmiany umowy

1. Zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
2. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany postanowień niniejszej umowy:
 - a) w zakresie obniżenia wynagrodzenia w szczególności, gdy Wykonawca zaproponuje upusty;
 - b) w przypadku zmiany danych podmiotowych Wykonawcy (np. w wyniku przekształcenia, przejęcia itp.);
 - c) w zakresie zmiany terminów realizacji przedmiotu zamówienia określonych w harmonogramie rzeczowo-finansowym z przyczyn niemożliwych wcześniej do przewidzenia lub jeżeli zmiany te są korzystne dla Zamawiającego. Ostateczny termin wykonania przedmiotu umowy nie może być dłuższy niż do 15 maja 2015 roku
 - d) w zakresie zmiany typu / modelu / numeru katalogowego danego urządzenia/ towaru, jeżeli nie spowoduje to zmiany przedmiotu umowy;

§ 13

Postanowienia końcowe

1. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Ustawy z dnia 29 stycznia 2004r.- Prawo zamówień publicznych, ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r.- Kodeks Cywilny.
2. Spory wynikłe na tle niniejszej umowy będzie rozstrzygał Sąd Powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
3. Umowę niniejszą sporządza się w 2 egzemplarzach, po 1 egzemplarzu dla każdej ze stron.

Zamawiający

Wykonawca



Załącznik Nr 16 do SIWZ

PROCEDURA WERYFIKACJI OFEROWANEGO OPROGRAMOWANIA

Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli oferty, a ich oferta nie została odrzucona lub nie zostali wykluczeni z prowadzonego postępowania, na prezentację oferowanego oprogramowania dziedzinowego celem weryfikacji zapisów oferty.

Wykonawca ma obowiązek stawienia się na prezentacji systemu w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. Wykonawca uruchomi dostarczony wraz z ofertą system HIS zawierający przykładowe dane umożliwiające weryfikację funkcjonalności według wskazanego przez Zamawiającego scenariusza (scenariusz prezentacji zostanie przesłany Wykonawcom na co najmniej 4 dni przed wyznaczonym terminem prezentacji). W procesie uruchomienia /instalacji Wykonawca ma prawo wykorzystać jedynie oprogramowanie dołączone do oferty. Baza danych musi być uzupełniona przykładowymi danymi w taki sposób, aby można było wykazać działanie poszczególnych funkcji.

W każdej z ofert zostanie sprawdzona ta sama funkcjonalność: wszystkie funkcje lub cechy systemu HIS, za które przyznane zostały Wykonawcy dodatkowe punkty oraz wybrane funkcje z parametrów wymaganych z modułów: ruch chorych, oddział i dokumentacja medyczna, zlecenia na leki i badania diagnostyczne, apteka centralna, apteczka oddziałowa, poradnia specjalistyczna, laboratorium, pracownia radiologii. Brak prezentacji funkcjonalności zadeklarowanej jako posiadana i oferowana będzie równoważne z niespełnieniem wymagań w danym obszarze. Zamawiający może ingerować w tok prezentacji wymagając rejestrowania i przetwarzania zdefiniowanych przez siebie danych.

Stwierdzenie jakiegokolwiek niezgodności z deklaracją przedstawioną w ofercie w zakresie wymagań i parametrów wymaganych i ocenianych skutkować będzie odrzuceniem oferty. (podstawa prawna: art. 14 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r., o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji)”.

Wykonawca, na żądanie Zamawiającego, zobowiązuje się uruchomić wirtualne środowiska na komputerze wskazanym przez Zamawiającego lub opcjonalnie na komputerze dostarczonym z próbką. Przewidywany czas uruchomienia środowiska nie może przekroczyć 90 minut. Niedozwolone jest korzystanie z sieci Internet, ani uzupełnianie próbki w czasie instalacji o nowe wersje oprogramowania. W przypadku zaofiarowania systemu działającego w oparciu o WWW Zamawiający będzie wymagał przeprowadzenia prezentacji z komputerów Zamawiającego, na których będą zainstalowane aktualne wersje przeglądarek WWW: Firefox, Internet Explorer, Chrome, Safari. Prezentacja zostanie przeprowadzona w dzień roboczy. Zamawiający na prezentację przeznaczają czas maksymalnie 7 godzin.

Komputer na potrzeby procedury weryfikacji może być uzupełnieniem próbki, wymagana próbka ma być dostarczona na płytach CD, DVD lub BR zgodnie z SIWZ wraz z ofertą. W związku z powyższym jeżeli Wykonawca planuje wykorzystać własny komputer na potrzeby procedury weryfikacji to musi dostarczyć go z próbką. W przypadku dostarczenia sprzętu przez Wykonawcę nastąpi jego protokolarne przekazanie i uruchomienie w obecności Zamawiającego. Sprzęt zostanie Wykonawcy zwrócony niezwłocznie po zakończeniu procedury wyboru oferty oraz ewentualnych procedur odwoławczych.

Wymagania i warunki dotyczące organizacji prezentacji:



1. Prezentacja zostanie przeprowadzona w siedzibie Zamawiającego. Zamawiający zapewni pomieszczenie do przeprowadzenia weryfikacji i dostęp do sieci energetycznej.
2. Wezwanie Wykonawców do przeprowadzenia Prezentacji w siedzibie Zamawiającego nastąpi w terminie wskazanym przez Zamawiającego w wezwaniu, lecz nie krótszym niż 4 dni robocze od dnia wysłania Wykonawcy wezwania.
3. Przewidywany czas Prezentacji 1 dzień roboczy do 7 godzin w ciągu dnia przy założeniu, że weryfikacja będzie się odbywać w godzinach 8:00 – 15:00.
4. W czas przeprowadzania Prezentacji będą wliczone wszystkie przestoje podczas wykonywanej weryfikacji, wynikające z błędnego działania sprzętu lub systemu operacyjnego.
5. Komisja przetargowa może w trakcie prezentacji zadawać Wykonawcy pytania celem weryfikacji. W trakcie testu Wykonawca może udzielać Zamawiającemu dodatkowych informacji związanych z weryfikowaną Funkcjonalnością lub parametrami.
6. Wykonawca powinien w sposób jednoznaczny wykazać, że weryfikowana funkcjonalność jest dostępna w oprogramowaniu dziedzinowym, oraz że wybrane przez Zamawiającego parametry oprogramowania dziedzinowego są zgodne z wymaganiami opisanymi w SIWZ.
7. W przypadku gdy z winy Wykonawcy dojdzie do opóźnienia w terminie rozpoczęcia weryfikacji złożonego przez niego oprogramowania dziedzinowego przekraczającego 30 minut zegarowych, Komisja przetargowa uzna, że Wykonawca nie przystąpił do weryfikacji.
8. Szczegółowy harmonogram prezentacji zostanie przedstawiony Wykonawcy wraz z wezwaniem na prezentację
9. Podczas prezentacji po stronie Wykonawcy może uczestniczyć tyle osób ile on uzna za stosowne, aby skutecznie przeprowadzić prezentację oprogramowania dziedzinowego.
10. Wykonawca będzie zobowiązany przedstawić listę osób uczestniczących w prezentacji, ze wskazaniem jaką funkcję pełni każdy członek zespołu.
11. W pomieszczeniu, gdzie będzie wykonywana prezentacja, mogą przebywać naraz tylko trzy osoby po stronie Wykonawcy.
12. Wykonawcę w czasie prezentacji reprezentuje osoba uprawniona do działania w jego imieniu upoważniona na podstawie pełnomocnictwa załączonego do oferty lub złożonego przed rozpoczęciem prezentacji w oryginale lub notarialnie potwierdzonej kopii.
13. Termin i miejsce przeprowadzenia prezentacji zostaną określone przez Zamawiającego w pisemnym wezwaniu do odbycia prezentacji. Pierwsza prezentacja odbędzie się nie wcześniej niż 7 dni roboczych po otwarciu ofert.
14. Weryfikacja oprogramowania w formie prezentacji może być zarejestrowana przy użyciu kamery wideo wyłącznie przez Zamawiającego. Rejestracja wideo zostanie użyta jako pomoc w sporządzeniu pisemnego protokołu z przeprowadzenia weryfikacji.
15. Przeprowadzenie weryfikacji będzie udokumentowane pisemnym protokołem Komisji przetargowej, który zostanie włączony do akt przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.
16. Podczas weryfikacji nie będzie oceniana szybkość działania oprogramowania dziedzinowego.