Załącznik nr 1.2 do zapytania ofertowego

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

A. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Opracowanie studium wykonalności oraz przygotowanie wniosku dla projektu „eCareMed - elektroniczna dokumentacja medyczna oraz e-usługi w celu wsparcia procesów akredytacyjnych w SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku".

B. OPIS

Projekt planowany jest do realizacji w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL 2014-2020), w ramach II Osi Priorytetowej – Cyfrowe Śląskie, DZIAŁANIE 2.1 Wsparcie rozwoju cyfrowych usług publicznych, 3 typ projektu: Tworzenie systemów i aplikacji przyczyniających się do zwiększenia dostępu obywateli i przedsiębiorców do cyfrowych usług publicznych w obszarze e-zdrowia, w trybie pozakonkursowym. Dotyczy zakupu, budowy i wdrożenia platformy pn. Śląska Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMed – Elektroniczna Dokumentacja Medyczna. Jest to rozwiązanie innowacyjne łączącym kompetencje z obszarów medycyny, informatyki, zarządzania i ekonomii.
Projekt pn. „eCareMed - elektroniczna dokumentacja medyczna oraz e-usługi w celu wsparcia procesów akredytacyjnych w SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku" podzielony jest na 3 obszary:

Nr 1 - Dostosowanie infrastruktury i oprogramowania celem spełnienia wymogów platformy
Nr 2 - Wymiana danych poprzez serwery komunikacyjne
Nr 3 - Wykorzystanie danych celem podniesienia jakości świadczonych usług dla pacjenta

Obszar nr 1 - Dostosowanie infrastruktury i oprogramowania celem spełnienia wymogów platformy
Zakup i wdrożenie oprogramowania medycznego oraz niezbędnych elementów:
Zakupiony sprzęt oraz oprogramowanie
Wdrożenie repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) oraz wyposażenie Szpitala w niezbędne urządzenia,
Wdrożenie dodatkowych, niezbędnych do obsługi EDM, modułów systemu HIS,
Zakup licencji i urządzeń umożliwiających podłączenie aparatury medycznej (USG, RTG, Endoskopy itp.) do systemu radiologicznego - monitorowanie dawki promieniowania rentgenowskiego na pacjenta, rekonstrukcje 3D, planowanie zabiegów ortopedycznych.
Przeprowadzenie szkoleń.
Integracja aparatury medycznej z systemem HIS,
Portal obsługi kontrahenta w zakresie leczenia pacjenta w lecznictwie otwartym.
Modernizacja serwerowni ze wszelkimi niezbędnymi pracami modernizacyjnymi i przystosowawczymi:
Zakup komputerów i urządzeń mobilnych:
Zakup zestawów komputerowych,
Zakup urządzeń mobilnych,
Konfiguracji komputerów i urządzeń mobilnych,
Szkolenia personelu z obsługi sprzętu,
Modernizacja sieci LAN ze wszelkimi niezbędnymi pracami:
Inwentaryzacja sieci strukturalnej,
Wykonanie dodatkowych punktów logicznych opartych na istniejącym szkielecie światłowodowym,
Zakup stackowalnych przełączników LAN,
Zakup bezprzewodowych punktów dostępowych wraz z niezbędnymi licencjami,
Pokrycie 100% powierzchni Szpitala sygnałem sieci bezprzewodowej,
Zakup zasilaczy awaryjnych UPS,
Konfiguracja VLAN-ów
Wykonanie audytu podatności sieci na ataki.
Oprogramowanie (stanowiące wartości niematerialne i prawne)**:**
Zakup licencji dostępowych dla systemu serwerowego (CAL lub równoważne),
Licencje na oprogramowanie do wideokonferencji,
Zakup komputerowych systemów operacyjnych,
Zakup systemu monitoringu komputerów, serwerów i użytkowników,
Zakup, wdrożenie, konfiguracja i nadzór nad oprogramowaniem do ewidencji aparatury i urządzeń medycznych (zakup oprogramowania i niezbędnego sprzętu),
Zakup oprogramowania antywirusowego,
Zakup oprogramowanie do monitorowania sieci strukturalnej,
Szkolenia z obsługi oprogramowania.
Zarządzanie majątkiem szpitala w tym zasobami medycznym**i**

Obszar nr 2 - Wymiana danych poprzez serwery komunikacyjne
Jest to wdrażenie platformy poprzez wprowadzenie systemu rozproszonego. Założono równoprawność 11 szpitali węzłowych i wymianę danych pomiędzy nimi w szerokim zakresie jak również zgodnie systemem P1. W zakresie wymiany danych z systemem P1 wszelkie autoryzacje odbywać się będą poprzez systemy centralne. Po uzyskaniu zgody pacjenta, poprzez IKP, szpital wystąpi do P1 o uzyskanie

dostępu do repozytorium niezbędnych danych medycznych w innej jednostce. Wymiana danych pomiędzy jednostkami odbędzie się zgodnie z protokołem komunikacyjnym opracowanym przez CSIOZ. Bezpośrednia, autoryzowana wymiana elektronicznych danych medycznych możliwa zarówno poprzez autoryzację w P1 (w zakresie P1), jak i na mocy umów w ramach projektu (poza zakresem P1). Komunikacja odbywać się będzie poprzez dedykowane serwery komunikacyjne tworzące jako całość jeden system regionalny. Komunikacja prowadzona będzie zgodnie z HL7 CDA, dane obrazowe przekazywane będą w standardzie DICOM. W ramach projektu umożliwiona zostanie wymiana także takich danych, których platforma P1 nie przetwarza. System umożliwiać będzie podłączenie kolejnych jednostek zdrowia, zgodnie z powyższymi zasadami.

Elementem tego obszaru będą:

- Zakup i wdrożenie oprogramowania systemowego,
- Zakup serwerów z oprogramowaniem,
- Zakup macierzy dyskowych,
- Zakup zasilaczy awaryjnych UPS,
- Zakup szaf serwerowych,
- Zakup i wdrożenie urządzeń typu UTM
- Redundantny model instalacji sprzętu co pozwoli na uniknięcie awarii.
- Całość systemu oparta zostanie o platformę wirtualizacyjną.

Obszar nr 3 - Wykorzystanie danych celem podniesienia jakości świadczonych usług dla pacjenta
Założono unifikacje usług dla szpitali w ramach projektu. Pozwoli to na proste poruszanie się po systemie dla pacjenta niezależnie od tego do którego konkretnego szpitala będzie zalogowany. Planowane jest monitorowanie zmian w zakresie rozwoju systemu P1 (faza 2) i uzupełnianie nowych funkcjonalności zgodnie z planem wdrażania podanym przez CSIOZ.

e-Rejestracja
Obsługa transakcji, podejmowanie decyzji on-line, oraz dostarczanie usług. Umożliwia pełne załatwienie danej sprawy drogą elektroniczną. Transakcyjność zostanie osiągnięta poprzez umożliwienie pacjentowi wykonania wszystkich czynności niezbędnych do przeprowadzenia rejestracji pacjenta, anulowania lub zmiany terminu wizyty drogą elektroniczną. Usługa rozumiana jako rozszerzenie możliwości rejestracji centralnej poprzez IKP oraz bezpośrednią rejestrację u Beneficjentana konkretną godzinę do docelowego lekarza.

e-Komunikacja
Aplikacja pozwala na zdefiniowanie automatycznych powiadomień pacjenta o zbliżających się w jednostce zdarzeniach niemedycznych, terminach wizyt oraz innych zdarzeniach medycznych (np. termin badania, wizyty, informacje o badaniach profilaktycznych) za pomocą 3 kanałów komunikacji: SMS, e-mail, wiadomości systemowe dostępne po zalogowaniu do Portalu pacjenta. Generowanie wiadomości będzie się odbywało tylko dla tych pacjentów, którzy podpisali zgodę na ich otrzymywanie w jednostce w której ją złożyli.

e-Kontrahent
Moduł przeznaczony jest do wykorzystania przez personel jednostek współpracujących z Zamawiającym. Pozwala on na zakładanie kont dla personelu kontrahenta oraz określanie przynależności do danego kontrahenta. Pracownik kontrahenta ma możliwość zlecania realizacji, anulowanie zleceń lub zmiany terminu zaplanowanej usługi medycznej oraz przeglądania zleceń na usługi medycznych z wyróżnieniem stanu zlecenia (planowane, zrealizowane, anulowane). Funkcjonalność dotyczy jednostek lecznictwa otwartego.

e-Dokumentacja
Aplikacja pozwala pacjentowi na przeglądanie kart wypisowych oraz innych udostępnionych pacjentowi dokumentów archiwalnych z okresu poprzedzającego uruchomienie P1. Portal obsługuje dokumentację podpisaną podpisem elektronicznym i zarchiwizowaną. Portal umożliwia dostęp do dowolnej udostępnionej dokumentacji, np. badań obrazowych TK, MR itp. w zakresie archiwalnym. Dokumentacja pacjenta może zostać pozyskana przez pacjenta z poziomu IKP przez wskazanie identyfikatora miejsca w którym się znajduje.
Niezależnie aktualna dokumentacja może zostać pozyskana w ramach regionu, pod warunkiem indeksacji w systemie P1 i logowaniu takich zdarzeń w systemie P1. Dostęp do EDM odbywać się będzie poprzez IKP.

Umożliwienie składania pism i faktur w postaci elektronicznej - Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją
Celem wdrożenia e-usługi jest umożliwienie pacjentom oraz kontrahentom załatwiania szeregu spraw o charakterze urzędowym bez konieczności fizycznej wizyty w Szpitalu. Wśród planowanych do przetwarzania z pomocą e-usługi typów dokumentów znajdują się zarówno wszelkiego rodzaju pisma o charakterze formalnym (skarga, wniosek) jak i handlowym – faktury. W celu realizacji projektu wymagana jest wymiana stanowisk komputerowych, na których będzie obsługiwany system.
Zaplanowano zakup Systemu Elektronicznego Obiegu Dokumentów
Zakup profesjonalnych urządzeń wielofunkcyjnych
Wdrożenie środowiska do digitalizacji dokumentów medycznych (OCR),
Wdrożenie oprogramowania,
Szkolenia personelu.

W zakresie gromadzenia i obróbki elektronicznych danych medycznych wymagany będzie zakup i wdrożenie Systemu Analityki Zarządczej, pozwoli to na wykonywanie analiz statystycznych w zakresie regionalnych danych medycznych. Szczegółowość statystyk pozwoli na uzyskanie wyników w zakresie zanonimizowanych danych medycznych (np. wyników badań laboratoryjnych)
Zaplanowano także systemy typu Telekonsultacje i telemosty. Zarówno w trybie pacjent-lekarz jak i lekarz-lekarz.

Udostępnienie możliwości archiwizacji EDM dla innej jednostki w ramach projektu.
Udostępnienie możliwości archiwizacji EDM dla innej jednostki w ramach projektu bez opłat finansowych. Podniesie to bezpieczeństwo przechowywanych danych EDM. Pozwoli jednocześnie na obniżenie kosztów archiwizacji przechowywanych danych. Szpitale kopiując zaszyfrowane dane archiwalne do innej jednostki nie będą ponosić dodatkowych kosztów ich przechowywania. Dane przechowywane będą w ramach umów wzajemnych. Aktualne przepisy wymagają posiadania kopii archiwum. Umieszczenie tej kopii w innej jednostce spełnia ten warunek.

Stworzenia studium wykonalności powinno obejmować co najmniej podane niżej informacje dane i analizy:

1. Opis projektu
2. Cele projektu
3. Charakterystyka podmiotów odpowiedzialnych za realizację projektu
4. Lokalizacja projektu
5. Odbiorcy projektu
6. Analiza potrzeb
7. Analiza popytu
8. Zidentyfikowane problemy
9. Korzyści
10. Analiza techniczna stan obecny
11. Analiza techniczna stan docelowy
12. Analiza wykonalności
13. Analiza finansowa i ekonomiczna
    a) Analiza finansowa
    b) Analiza kosztów i korzyści
    c) Analiza wrażliwości
14. Analiza wrażliwości ryzyka
15. Wskaźniki produktu projektu
16. Zarządzanie projektem
    a) Monitoring postępu prac
    b) Harmonogram realizacji projektu
17. Trwałość projektu
18. Analizy specyficzne dla danego rodzaju projektu/sektora
    a) Interoperacyjność z innymi systemami
    b) Bezpieczeństwo przetwarzania danych
19. Zgodność Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) z przepisami prawa
20. Pomoc publiczna
21. Wpływ projektu na realizację polityk horyzontalnych
22. Analiza oddziaływania na środowisko
23. Warunki prawne dotyczące realizacji przedsięwzięcia

Zamawiający dostarczy Wykonawcy dokumentację techniczną wymaganą do złożenia wniosku (stan obecny, stan docelowy). Zamawiający dopuszcza inny niż wskazany w zapytaniu układ Studium Wykonalności, jednak zawierający minimum wszystkie elementy wskazane w Instrukcji wypełniania Wniosków