

BSI- III.45.1.8.2016

Załącznik nr 1

SZCZEGÓŁOWY OPS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (SOPZ)

1. Przedmiot zamówienia

Opracowanie koncepcji rozwiązań informatycznych dla projektu pn. „Informatyzacja Placówek Medycznych Województwa Świętokrzyskiego”

2. Opis sytuacji

Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego (UMWŚ) jest koordynatorem działań związanych z przygotowaniem projektu partnerskiego dotyczącego obszaru e-zdrowia, pod nazwą „Informatyzacja Placówek Medycznych Województwa Świętokrzyskiego” (nazwa skrócona: InPlaMed WŚ), w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 (RPOWŚ 2007-2014), *Oś priorytetowa 7. Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.1 Rozwój e-społeczeństwa, Priorytet inwestycyjny 2c. Wzmocnienie zastosowań TIK dla e-administracji, e-uczenia się, e-włączenia społecznego, e-kultury i e-zdrowia*. Projekt jest przygotowany przez Departament Społeczeństwa Informacyjnego (DSI) przy współpracy z Departamentem Ochrony Zdrowia UMWŚ.

W ramach działań przygotowawczych, aktualnie prowadzone są prace nad Studium Wykonalności dla zakresu rzeczowego projektu, z uwzględnieniem regulacji dotyczących „e-zdrowia”, w tym Krajowych Ram Strategicznych (Policy Paper dla Ochrony Zdrowia na lata 2014-2020).

2.1. Założenia główne

Celem projektu będzie umożliwienie wprowadzenia w placówkach medycznych, będących Samodzielnymi Publicznymi Zakładami Opieki Zdrowotnej (SPZOZ), zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM). W rezultacie wdrożenie projektu ma się przyczynić do poprawy funkcjonowania placówek medycznych, w tym m.in. w zakresie przebiegu leczenia, konsultacji medycznych oraz zarządzania, a także poprawy pacjentom standardu leczenia i skrócenia jego procesu. Zakłada się również wdrożenie w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Świętokrzyskiego (UMWŚ), systemu informatycznego umożliwiającego gromadzenie, analizę oraz opracowywanie i przekazywanie informacji sprawozdawczej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz informacji zarządczej, w zakresie funkcjonowania Wojewódzkich Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej. Zakłada się, że w wyniku realizacji projektu Partnerzy powinni wdrożyć EDM, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami. Przyjmuje się, że projekt będzie realizowany przez następujące jednostki:

- 1) Województwo Świętokrzyskie - realizujące zadania poprzez Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego, al. IX Wieków Kielc 3; 25-516 Kielce,
- 2) Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce,
- 3) Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach, ul. Artwińskiego 3, 25-734 Kielce,
- 4) Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze,
- 5) Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach, ul. św. Leonarda 10; 25-311 Kielce,
- 6) Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze, Czarniecka Góra 48; 26-220 Stąporków,
- 7) Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy, ul. Spacerowa 5, 26-026 Morawica,
- 8) Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Kielcach, ul. Karola Olszewskiego 2A; 25-663 Kielce,
- 9) Uzdrowisko Busko-Zdrój Spółka Akcyjna; ul. Rzewuskiego 1; 28-100 Busko – Zdrój,
- 10) Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu, ul. dr Zygmunta Schinzla 13; 27-600 Sandomierz,
- 11) Szpital Specjalistyczny św. Łukasza, ul. Gimnazjalna 41 B ; 26-200 Końskie,
- 12) Szpital Powiatowy w Chmielniku, ul. Kielecka nr 1-3; 26-020 Chmielnik,
- 13) Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Szymanowskiego 11; 27 400 Ostrowiec Świętokrzyski,
- 14) Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie;
 - a. ul. 11-go Listopada 78; 28-200 Staszów,
- 15) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej,
 - a. ul. Partyzantów 12; 28-500 Kazimierza Wielka
- 16) Obwód Lecznictwa Kolejowego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej ul. Sokola 50, 26-110 Skarżysko-Kamienna,
- 17) Międzyzakładowy Ośrodek Medycyny Pracy w Skarżysku-Kamiennej, ul. Ekonomii 4; 26-110 Skarżysko Kamienna,
- 18) Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej, Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie, ul. Szpitalna 1; 26-110 Skarżysko-Kamienna,
- 19) Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach, ul. Radomska 70; 27-200 Starachowice,
- 20) Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka Szpital Specjalistyczny w Kielcach, ul. Prosta 30; 25-371 Kielce.

Projekt będzie realizowany w oparciu o Porozumienie o partnerstwie. Dla potrzeb projektu Partnerzy określili wstępnie zakres swoich zadań i przekazali do DSI wstępne informacje o ich kosztach. Część z nich opracowała w tym celu własne koncepcje rozwiązań informatycznych lub jest w trakcie ich opracowania.

2.2. Założenia alternatywne do analizy w ramach koncepcji

Dodatkowo oprócz wdrożenia EDM w placówkach medycznych oraz systemu informatycznego dla potrzeb UMWŚ zakłada się, że zakres projektu, o ile takie będą

rekomendacje wykonawcy koncepcji, może obejmować działania związane z utworzeniem regionalnej platformy informatycznej w obszarze e-zdrowie, posiadającej funkcjonalności pozwalające na podłączenie placówek medycznych do elektronicznej platformy usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia umożliwiającej gromadzenie, przesyłanie do systemów centralnych w tym systemu informatycznego P1 (Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych) umiejscowionego w CSIOZ, informacji o zdarzeniach medycznych, udostępnianie informacji obywatelom, gromadzenie, analizę i udostępnianie danych odpersonalizowanych organom administracji publicznej o zdarzeniach medycznych w zakresie zgodnym z ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia).

3. Zakładane koszty

Szczegółowe informacje o stanie aktualnym i zakresie zadań poszczególnych SPZOZ zostaną udostępnione Wykonawcy w ciągu 3 dni, po zawarciu umowy na realizację zamówienia. Aktualnie, **koszty inwestycyjne SPZOZ** biorących udział w projekcie, zostały wstępnie określone **na poziomie ok. 70 mln zł brutto**. Koszty te dotyczą zakupu sprzętu informatycznego i oprogramowania niezbędnego do wdrożenia we wskazanych w PKT 2.1 instytucjach EDM. Powyższej szacowane koszty nie obejmują kosztów budowy regionalnej platformy informatycznej.

4. Wymagany zakres, sposób i termin realizacji usługi.

Usługa będzie realizowana w dwóch etapach, przy czym zakończenie każdego z etapów będzie potwierdzone właściwym protokołem odbioru.

4.1. Etap 1 (realizacja w terminie 60 dni od podpisania umowy) – obejmuje opracowanie wstępnej koncepcji rozwiązań, w tym przeprowadzenie analizy możliwych rozwiązań informatycznych i wskazanie Zamawiającemu najkorzystniejszego rozwiązania. W ramach Etapu 1 Wykonawca będzie zobowiązany wykonać następujący zakres usług:

- 4.1.1. Wykonawca przekaże do Zamawiającego w formie elektronicznej, opracowanie (wstępną koncepcję) obejmującą analizę rozwiązań informatycznych dla projektu oraz rekomendację najkorzystniejszego rozwiązania. Wykonawca może również dostarczyć opracowanie w formie pisemnej (wydruk).
- 4.1.2. W ramach Etapu 1 Wykonawca w pierwszej kolejności dokona analizy istniejących koncepcji informatyzacji przygotowanych przez niektóre jednostki oraz będących na etapie opracowania i przedstawi Zamawiającemu oraz danej jednostce, której dotyczy koncepcja opinię i ewentualne uwagi do opracowań, a także zaproponuje samodzielnie lub wspólnie z autorem danej koncepcji ewentualne zmiany do opracowania.
- 4.1.3. Analizując możliwe rozwiązania Wykonawca weźmie pod uwagę m.in. aspekty techniczne, ekonomiczne, organizacyjne i prawne dotyczące obszaru e-zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem EDM (w tym wymiany EDM) oraz funkcjonowania regionalnych platform informatycznych w obszarze e-zdrowia i możliwość

wdrożenie w UMWŚ systemu informatycznego umożliwiającego gromadzenie, analizę oraz opracowywanie i przekazywanie informacji sprawozdawczej.

4.1.4. Analiza możliwych wariantów projektów w zakresie różnych rozwiązań funkcjonowania placówek medycznych w oparciu o EDM, z uwzględnieniem konieczności udostępniania dokumentacji medycznej zgodnie z warunkami określonymi w wytycznych opublikowanych na stronach MZ lub CSIOZ i gwarantującym ciągłość działania tych placówek:

- a) **Wariant 1** – Wyłącznie wdrożenie EDM lokalnie w poszczególnych placówkach medycznych (samorządowych powiatowych i wojewódzkich SPZOZ), z możliwością zapewnienia ciągłości działania poprzez lokalne rozwiązania.
- b) **Wariant 2** - Wdrożenie EDM w ramach oddzielnych komplementarnych projektów dla SPZOZ powiatowych i osobno dla SPZOZ wojewódzkich (jeżeli uwarunkowania, w tym prawne nie pozwalają na wspólną realizację projektu), wraz z zapewnieniem ciągłości działania.
- c) **Wariant 3** - Wdrożenie EDM lokalnie w poszczególnych placówkach medycznych (samorządowych powiatowych i wojewódzkich SPZOZ) oraz utworzenie wspólnej regionalnej platformy gromadzenia i wymiany EDM, w tym Repozytorium EDM, pełna warstwa regionalna z e-usługami i z możliwością włączenia wszystkich jednostek ochrony zdrowia z województwa i zapewniająca wymiany danych z platformą P1,
- d) **Wariant 4** - Wdrożenie EDM lokalnie w poszczególnych placówkach medycznych (samorządowych powiatowych i wojewódzkich SPZOZ projekt wspólny) i umożliwienie wymiany EDM przy zastosowaniu innych rozwiązań jak np. outsourcing lub dzierżawa infrastruktury informatycznej (chmury obliczeniowej).
- e) **Warianty dodatkowe**, jeżeli zostaną wskazane przez Wykonawcę.

4.1.5. Wykonawca zarekomenduje Zamawiającemu najkorzystniejsze rozwiązanie, biorąc pod uwagę opisane powyżej warianty i wyniki ich analizy.

4.1.6. Wstępna koncepcja wraz rekomendacjami, zostanie opracowana z uwzględnieniem wymagań określonych w SOPZ i będzie zawierać co najmniej następujące informacje:

1) Określenie celu projektu.

Celem projektu jest:

- wdrożenie w placówkach medycznych pełnej dokumentacji elektronicznej medycznej (EDM) z eliminacją dokumentacji papierowej przynajmniej w obszarze „białym” – ruch chorych,
- utworzenie usług elektronicznych w obszarze ochrony zdrowia świadczonych przez jednostki medyczne biorące udział w projekcie na rzecz pacjentów oraz personelu medycznego, w jak najszerszym możliwym do realizacji pod względem finansowym, organizacyjnym i prawnym zakresie.

Kluczową usługą w projekcie będzie gromadzenie i udostępnianie elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM).

2) Analiza zrealizowanych projektów z obszaru e-Zdrowie lokalnych i centralnych w ramach perspektywy finansowej 2007-2013 i obecnej, w aspekcie komplementarności z planowanym projektem „InPlaMed WŚ” i niedublowaniem funkcjonalności innych projektów. Informacje o zrealizowanych projektach zostanie przekazana Wykonawcy w ciągu trzech dni roboczych od zawarcia umowy.

- 3) Opis stanu aktualnego związanego z przygotowaniem poszczególnych placówek medycznych uczestniczących w projekcie, do wdrożenia EDM. Informacje w wersji elektronicznej, dotyczące stanu obecnego oraz zapotrzebowania opracowane przez poszczególne jednostki, a także przygotowane przez niektóre jednostki koncepcje rozwiązań systemu informatycznego, znajdują się w zasobach informatycznych Departamentu Społeczeństwa Informacyjnego i zostaną przekazane Wykonawcy w ciągu trzech dni roboczych po zawarciu umowy.
 - 4) Porównawcza analiza kosztów (inwestycyjnych i związanych z utrzymaniem) dla poszczególnych wariantów określonych w pkt 4.1.3. z opisem zakresu i sposobu informatyzacji i terminami realizacji poszczególnych etapów, z etapem przygotowawczym włącznie. Opisane warianty będą również uwzględniać sposób zarządzania projektem i poszczególnymi zadaniami oraz sposób realizacji zamówień publicznych, np. możliwość zamówień wspólnych przez Lidera lub też indywidualnie przez poszczególną placówkę.
 - 5) Rekomendacja co najmniej dwóch wariantów, wraz z uzasadnieniem:
 - a) rekomendacja wariantu zalecanego przez Wykonawcę,
 - b) rekomendacja wariantu wskazanego przez Wykonawcę jako alternatywnego
- 4.1.7. Wstępna koncepcja, będąca wynikiem Etapu 1, oprócz analizy kosztów inwestycyjnych musi uwzględniać w analizowanych rozwiązaniach aspekt utrzymaniowy na płaszczyźnie ekonomicznej i organizacyjnej zakupionych systemów i sprzętu informatycznego, w okresie min. 5 lat od zakończenia finansowego projektu, uwzględniając etapie gwarancyjny oraz dalsze lata eksploatacji;
- 4.1.8. Opracowując założenia do koncepcji, Wykonawca uwzględni zgłoszone zapotrzebowanie Partnerów, a także wykonalność budżetu projektu w stosunku do środków przeznaczonych na ten cel w RPOWŚ 2014-2020 w ramach Priorytetu inwestycyjnego 2c Wzmocnienie zastosowań TIK dla e-administracji, e-uczenia się, e-włączenia społecznego, e-kultury i e-zdrowia. Według wstępnego projektu Planu Działań Zamawiającego zakłada się, że alokacja środków na ten cel wynosić będzie ok. 60 mln zł.
- 4.1.9. Wykonawca dokona analizy możliwości funkcjonowania i przedstawi zakres funkcjonalności oraz szacunkowy koszt systemu informatycznego dla potrzeb UMWS, umożliwiającego gromadzenie, analizę, opracowywanie i przekazywanie informacji sprawozdawczej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz generowanie informacji zarządczej, w zakresie funkcjonowania Wojewódzkich Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej. Zamawiający w ciągu 3 dni od zawarcia umowy na wykonanie usługi udostępni Wykonawcy informacje o zakresie sprawozdawczości jaki prowadzi UMWS (głównie Departament Ochrony Zdrowia) w stosunku do SPZOZ, dla których Województwo Świętokrzyskie jest podmiotem tworzącym. Wykonawca jest zobowiązany do uzgodnień propozycji systemu informatycznego z DSI oraz z właściwymi Departamentami UMWS zaangażowanymi w sprawozdawczość w przedmiotowym zakresie.

4.1.10. Wykonawca biorąc pod uwagę opisany powyżej stan i dostępne informacje na moment realizacji usługi, w tym możliwości budżetowe oraz stan prawny, możliwość organizacji oraz efekt ekonomiczny, zobowiązany jest zaproponować Zamawiającemu najkorzystniejsze rozwiązanie wraz z określeniem wstępnego budżetu i uzasadnieniem wyboru oraz co najmniej jedno rozwiązanie alternatywne ze wstępnym budżetem i uzasadnieniem, z uwzględnieniem następujących wymagań:

- a) rozwiązanie rekomendowane do realizacji musi obejmować zadania poszczególnych SPZOZ oraz uwzględniać zadanie związane z wdrożeniem systemu informatycznego w UMWS i zadanie dotyczące regionalnej platformy informatycznej w obszarze e-zdrowie, jeżeli w trakcie analizy możliwych rozwiązań (wariantów), potrzeba realizacji wymienionych dwóch ostatnich zadań bądź jednego z nich zostanie uzgodniona przez strony,
- b) analizowane rozwiązania muszą również wykazywać określone korzyści ekonomiczno-społeczne, jakie wynikają z ich zastosowania. Korzyści te muszą zostać przedstawione w sposób wskazany w wytycznych właściwego ministra do opracowania studium wykonalności projektu: *„Wytyczne w zakresie zagadnień związanych z przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym projektów generujących dochód i projektów hybrydowych na lata 2014-2020.”*,
- c) korzyści społeczno-ekonomiczne w zależności od możliwości mogą zostać przedstawione jako korzyści skwantyfikowane lub wykazane w analizie wielokryterialnej lub też w analizie mieszanej, jednakże wykazanie ww. korzyści musi być uzupełnione w formie opisowej;
- d) dla zarekomendowanych rozwiązań zostaną wykazane odpowiednio wskaźniki produktu i wskaźniki rezultatu, zgodnie z wytycznymi RPOWS 2014-2020.

4.1.11. Przed przeprowadzeniem przez Zamawiającego odbioru usługi zrealizowanej w ramach Etapu 1, Wykonawca będzie zobowiązany przedstawić wyniki analizy i rekomendowane rozwiązania w projekcie Członkom Zarządu Województwa Świętokrzyskiego, o ile tak postanowi Zamawiający;

4.2. Etap 2 (realizacja w terminie 90 dni od podpisania umowy) – obejmuje opracowanie i przekazanie do Departamentu Społeczeństwa Informacyjnego finalnej koncepcji rozwiązań, w formie elektronicznej oraz wydruku. Etap 2 będzie realizowany z uwzględnieniem następujących wymagań i zasad:

4.2.1. Wykonawca zrealizuje zamówienie biorąc pod uwagę zgłoszone zapotrzebowanie Partnerów, a także wykonalność budżetu projektu w stosunku do środków przeznaczonych na ten cel w RPOWS 2014-2020, w ramach Priorytetu inwestycyjnego 2c Wzmocnienie zastosowań TIK dla e-administracji, e-uczenia się, e-włączenia społecznego, e-kultury i e-zdrowia;

4.2.2. Koncepcja będzie zawierać szczegółowe informacje dotyczące zakresów zadań dla poszczególnych jednostek uczestniczących w projekcie oraz ich kosztów

- inwestycyjnych i kosztów związanych z utrzymaniem wdrożonych systemów i rozwiązań w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym;
- 4.2.3. Wykonawca dokona najkorzystniejszego doboru funkcji systemów informatycznych, w tym systemu dla potrzeb UMWS, uwzględniając zakres jaki został wstępnie określony i przyjęty w ramach Etapu 1;
 - 4.2.4. Zamawiający udostępni Wykonawcy nie później niż w ciągu trzech dni roboczych od zakończenia Etapu 1, informacje o dopuszczalnym maksymalnym poziomie kosztów inwestycyjnych w projekcie;
 - 4.2.5. Wykonawca, biorąc pod uwagę efekt skali, wartość dodaną, a także zasadę gospodarności i celowości wydatkowania środków publicznych, po uzgodnieniach z DSI, dokona najkorzystniejszego doboru funkcjonalności systemów informatycznych w projekcie (uwzględniając zakres jaki został wstępnie określony i przyjęty w ramach Etapu 1) oraz ustali możliwy do przyjęcia zakres rzeczowy zadań i poziom kosztów inwestycyjnych dla jednostek uczestniczących w projekcie. W uzasadnionych przypadkach dokona odpowiednich korekt zakresu lub budżetu danego zadania;
 - 4.2.6. Koncepcja finalna będzie zawierała uszczegółowione kosztorysy z uwzględnieniem kosztów jednostkowych, ilości oraz wartości netto i brutto zakupów inwestycyjnych i usług w poszczególnych jednostkach dla przyjętego wariantu do realizacji oraz wariantu alternatywnego;
 - 4.2.7. W ramach koncepcji dla przyjętego wariantu do realizacji oraz wariantu alternatywnego, Wykonawca przedstawi architekturę planowanego systemu w opisie i w układzie schematów blokowych;
 - 4.2.8. W przypadku gdy Wykonawca uzna, iż dla poprawnego funkcjonowania systemów informatycznych i właściwej realizacji projektu, limit określonych środków na wydatki inwestycyjne i usługi jest niewystarczający, może rozwiązanie ze zwiększonym budżetem przedstawić jako kolejne rozwiązanie alternatywne;
 - 4.2.9. Finalna koncepcja będzie obejmowała uszczegółowienie i doprecyzowanie informacji wykazanych na Etapie 1 i będzie bazą dla Zamawiającego do przygotowania informacji do odpowiednich rozdziałów studium wykonalności projektu oraz wniosku o dofinansowanie;
 - 4.2.10. W ramach finalnej koncepcji Wykonawca uwzględni także niezbędne koszty związane z zarządzaniem projektem doradztwem technicznym i audytem bezpieczeństwa systemów informatycznych.
 - 4.2.11. Finalna koncepcja będzie zawierała rekomendacje i niezbędne wskazówki dla zamawiającego związane z procesem przygotowawczym, wdrożeniowym i eksploatacyjnym dla wybranego wariantu, w tym istotne klauzule, które powinny się znaleźć w SIWZ związanego z wyborem wykonawcy systemu.

5. Zasady realizacji zamówienia

- 5.1.** Za termin zakończenia realizacji danego Etapu, uważa się datę otrzymania przez Zamawiającego od Wykonawcy zgłoszenia do odbioru tego Etapu, pod warunkiem, że wynik odbioru jest będzie pozytywny.
- 5.2.** Wszelkie uzgodnienia pomiędzy Wykonawcą i Zamawiającym będą dokonywane na piśmie lub elektronicznie za pomocą dostępnych komunikatorów, umożliwiających potwierdzenie uzgodnień w postaci wydruku, przy czym nie wymaga się pieczęci i podpisu na dokumentach elektronicznych;
- 5.3.** Uzgodnienia o które zwróci się Wykonawca do Zamawiającego (DSI) będą dokonywane w terminie trzech dni roboczych, za wyjątkiem sytuacji opisanej w punkcie poniżej.
- 5.4.** W przypadku, gdy dokonanie uzgodnienia będzie wymagało uzyskania stanowiska Członka lub Członków Zarządu Województwa Świętokrzyskiego lub też innego organu administracji, o czym Wykonawca zostanie powiadomiony przez Zamawiającego, termin uzgodnień wynosi do 14 dni roboczych.
- 5.5.** Terminy o których jest mowa w SOPZ, dotyczące dokonywania uzgodnień lub przekazywania informacji i danych, mogą ulec wydłużeniu po wzajemnych uzgodnieniach stron.
- 5.6.** W ramach współpracy z Wykonawcą przewiduje się następujące formy komunikacji:
 - a) spotkania bezpośrednie w siedzibie Zamawiającego lub w innym wcześniej uzgodnionym miejscu,
 - b) korespondencja listowa, mailowa, faksowa, telefoniczna,
 - c) korespondencja elektroniczna za pomocą elektronicznej skrzynki podawczej na ePUAP,
 - d) telekonferencje,
 - e) wideokonferencje.

6. Wymagania w zakresie jakości usługi

- 6.1.** Usługa musi być wykonana zgodnie z najlepszymi praktykami obowiązującymi w branży IT oraz z uwzględnieniem obowiązującego prawa, a szczególnie:
 - 1) Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, (Dz.U.2014.1114 j.t. z poz. zm.);
 - 2) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U.2016.113 j.t. z poz. zm.);
 - 3) Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U.2015.636 j.t. z poz. zm.);
 - 4) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2015.618 j.t. z poz. zm.);
 - 5) Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity, Dz.U.2016.922);

6) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015.2069 j.t.).

6.2. Należy również wziąć pod uwagę uregulowania sektorowe zdrowia w obszarze EDM, w tym takie jak:

- 1) Dokumenty wypracowane przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia, w tym zalecenia i rekomendacje,
- 2) Dokument pn. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Krajowe ramy strategiczne przyjęty w dniu 17 września 2014 r. przez Komitet Koordynacyjny ds. Polityki Rozwoju,
- 3) Wymagania, zalecenia i wytyczne określone przez Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia w zakresie EDM, w tym szczególnie dotyczące budowy Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (P1),
- 4) Wytyczne Instytucji Zarządzającej RPOWŚ 2014-2020, dotyczące Działanie 7.1 Rozwój e-społeczeństwa, Priorytet inwestycyjny 2c. Wzmocnienie zastosowań TIK dla e-administracji, e-uczenia się, e-włączenia społecznego, e-kultury i e-zdrowia.