## *Załącznik nr 1a do SIWZ*

(pieczęć Wykonawcy)

**Oświadczenie do Szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia na wdrożenie interoperacyjnych i przygotowanych do integracji z platformą P1/P2 systemów informatycznych w SPS ZOZ w Lęborku poprzez rozbudowę systemu obsługi informatycznej wszystkich procesów związanych z funkcjonowaniem szpitala zgodnie z zasadami określonymi w aktach prawnych dotyczących prowadzenia dokumentacji medycznej w wersji elektronicznej**

dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na: Informatyzacja SPS ZOZ w Lęborku w ramach projektu *„Wdrożenie interoperacyjnych i przygotowanych do integracji z platformą P1/P2 systemów informatycznych, w tym HIS/RIS/PACS w SPS ZOZ w Lęborku poprzez rozbudowę systemu obsługi informatycznej wszystkich procesów związanych z funkcjonowaniem szpitala zgodnie z zasadami określonymi w aktach prawnych dotyczących prowadzenia dokumentacji medycznej w wersji elektronicznej wraz z zakupem niezbędnego sprzętu komputerowego”* współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

1. **Wykonawca oferuje** *(należy wskazać jedną z poniższych pozycji)*:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **OFERTA** | **TAK/NIE** | **Nazwa oferowanego oprogramowania** | **Wersja oferowanego oprogramowania** | **Nazwa producenta****Oferowanego oprogramowania** |
| 1. | Dostawę licencji, instalację i wdrożenie modułów oprogramowania, które będą uzupełnieniem i poszerzeniem posiadanego przez Zamawiającego systemu „AMMS” firmy Asseco Poland o dodatkowe funkcjonalności |  |  |  |  |
| 2. | Wymianę posiadanego przez Zamawiającego oprogramowania HIS z zachowaniem funkcjonalności opisanych w pkt 11 Załącznika nr 2a do SIWZ. |  |  |  |  |

1. **Opis oferowanych modułów (licencji):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Moduł (licencja) określony przez Zamawiającego w** **Załączniku nr 2a do SIWZ** | **Moduł (licencja) oferowany przez Wykonawcę zgodnie z wymaganiami Zamawiającego określonymi w** **Załączniku nr 2a do SIWZ\*** |
| Ruch Chorych |  |
| Zlecenia |  |
| Apteka |  |
| Apteczka Oddziałowa |  |
| Blok Operacyjny |  |
| Przychodnia - Rejestracja  |  |
| Przychodnia - Gabinet Lekarski |  |
| Statystyka Lecznictwo Otwarte |  |
| Rehabilitacja |  |
| Pracownia Diagnostyczna |  |
| Patomorfologia |  |
| Dokumentacja Medyczna/Formularzowa  |  |
| Zakażenia Szpitalne |  |
| Sprzedaż Usług Medycznych Rozliczenia z NFZ |  |
| Symulator JGP |  |
| Archiwum Papierowej Dokumentacji Medycznej |  |

**\*** *Zamawiający dopuszcza inny podział (w tym nazewnictwo) modułów (licencji) stosowany w oprogramowaniu Wykonawcy. W przypadku innego podziału i nazewnictwa modułów należy w tabeli wymienić w każdej pozycji wszystkie moduły realizujące funkcjonalność równoważną funkcjonalności realizowanej przez moduł zdefiniowany przez Zamawiającego. Wykonawca może podać przy jednym module Zamawiającego kilka własnych modułów, które łącznie zrealizują wymaganą przez Zamawiającego funkcjonalność, zgodnie z SIWZ i załącznikami do SIWZ.*

|  |
| --- |
| Osoby upoważnione do podpisania oferty w imieniu Wykonawcy  |
| Imię i Nazwisko | Data | Czytelny podpis |
| 1.  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |