

Maków Mazowiecki 01.08.2017

Znak sprawy ZP 14/2017

Pytanie Nr 1

Dotyczy: System zarządzania radiologią (RIS)

17. Możliwość wystawienia faktury za wykonane badanie.

22. Przegląd i edycja katalogu badań wraz z możliwością modyfikacji cennika badań.

89. Możliwość definiowania usług oraz zarządzania cennikiem badań.

Pytanie: Czy Zamawiający przyjmie rozwiązanie, w którym funkcjonalności związane z cennikami i wystawianiem faktur zgromadzone są w jednym wspólnym miejscu w systemie HIS?

Odpowiedź: Nie, pracownicy Zakładu Diagnostyki nie będą mieli dostępu do systemu HIS i wszelkie funkcjonalności związane z obsługą pacjentów muszą być dostępne w systemie zarządzania radiologią (RIS)

Pytanie Nr 2

Dotyczy: System zarządzania radiologią (RIS)

Możliwość ręcznego połączenia zlecenia w RIS z badaniem zarchiwizowanym w PACS.

Funkcja łączenia badań musi umożliwiać wyświetlenie badania w postaci referencyjnej oraz w postaci diagnostycznej (m.in. celem dostępu do nagłówka DICOM).

Dostęp do funkcji łączenia badań tylko dla uprawnionych użytkowników.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne funkcjonalnie, by funkcja łączenia zleceń z RIS z badaniami zarchiwizowanymi w PACS była realizowana w systemie PACS, nie w systemie RIS?

Odpowiedź: Tak

Pytanie nr 3

Dotyczy: System zarządzania radiologią (RIS), System Teleradiologiczny

RIS: 57; System teleradiologiczny: 66. Narzędzie do raportowania błędów w systemie, umożliwiające przesłanie szczegółowych informacji o błędzie oraz zrzutu ekranowego aplikacji do lokalnego administratora.

Pytanie: Podobna funkcjonalność znajduje się również w zakresie specyfikacji na system HIS. Czy Zamawiający dopuści jeden wspólny mechanizm dla wszystkich systemów?

Odpowiedź Tak, o ile mechanizm będzie umożliwiał przesłanie szczegółowych informacji o błędzie oraz załączenie zrzutu ekranowego w ramach RIS

Pytanie nr 4

Dotyczy: System zarządzania radiologią (RIS)

66. Możliwość przeglądania kilku grafików w terminarzu w widoku dziennym / tygodniowym / miesięcznym lub w zakresie czasowym określonym przez użytkownika.

Pytanie: Czy Zamawiający przyjmie rozwiązanie, które daje możliwość przeglądania grafików w widoku dziennym / tygodniowym / miesięcznym?

Odpowiedź Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 5

Dotyczy: System zarządzania radiologią (RIS), System teleradiologiczny

RIS: 84; System teleradiologiczny: 71. Prezentacja obrazów referencyjnych na ekranie wprowadzenia wyniku w postaci miniaturki.

Pytanie: Czy w intencji Zamawiającego mają być widoczne miniaturki wszystkich skanów z całego badania, czy tylko tych załączonych przez radiologa do tego opisu?

Odpowiedź Tak, wszystkich

Pytanie nr 6

Dotyczy: System zarządzania radiologią (RIS), System teleradiologiczny

RIS: 91; System teleradiologiczny: 71. Możliwość generowania następujących raportów:

U)

- Raport niepełnych danych,

(•••)

Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie warunków kryterium niepełnych danych.

Odpowiedź : Raport który umożliwi sprawdzenie, dla których pacjentów nie wprowadzono danych umożliwiających poprawne rozliczenie badania z NFZ

Pytanie nr 7

Dotyczy: System zarządzania radiologią (RIS)

91. Możliwość generowania następujących raportów:

U)

- Raport badań wysłanych z urządzenia,
- Statystyka ekspozycji RTG z podziałem na aparaty:
 - a) Mość wszystkich ekspozycji (prawidł. + powtórz.)
 - b) Ilość ekspozycji prawidłowych

c) Ilość ekspozycji powtórzonych (•••)

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne funkcjonalnie, by raporty te były realizowane w systemie PACS, nie w systemie RIS?

Odpowiedź :Tak jeśli do systemu PACS będą mieli dostęp wszyscy interesariusze wymienionych raportów

Pytanie nr 8

Dotyczy: System zarządzania radiologią (RIS)

102. System umożliwia obsługę badań przesiewowych (screeningowych).

Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie, w jaki szczególny (różny od pozostałych badań) sposób w systemie RIS mają być obsługiwane badania przesiewowe.

Odpowiedź : Chodzi o badania mammograficzne (możliwość stworzenia dwóch niezależnych opisów)

Pytanie nr 9

Dotyczy: System zarządzania radiologią (RIS)

103. System umożliwia obliczenie aktywności źródeł promieniotwórczości. Dostęp do kalkulatora radioaktywności.

Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie, które z urządzeń do diagnostyki radiologicznej używanych przez Zamawiającego pracują ze źródłami promieniotwórczymi. Jeśli żadne, prosimy o usunięcie tego wymagania jako bezpodstawnego

Odpowiedź : System umożliwiający obliczenie dawki promieniowania jaką otrzyma pacjent, w sytuacji jej przekroczenia monitoruje pacjenta program zlecający dodatkowo badania np. morfologie.

Pytanie nr 10

Dotyczy: System teleradiologiczny Całość specyfikacji

Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie, w jaki sposób Zamawiający planuje wykorzystywać opisany System Teleradiologiczny - trudno to jednoznacznie wywnioskować z przedstawionej specyfikacji. Czy Zamawiający planuje uruchomić u siebie centrum opisowe i świadczyć usługi zdalnego opisywania badań radiologicznych podmiotom zewnętrznym, czy też zamierza zlecać opisy badań radiologicznych zewnętrznym centróm opisowym, czy może jeszcze inaczej? Zwracamy uwagę, że w tym drugim przypadku każde centrum opisowe posiada własny system informatyczny do obsługi usług teleradiologicznych i rozpoczęcie świadczenia takich usług na rzecz Zamawiającego każdorazowo będzie wiązało się z koniecznością integracji systemu RIS Zamawiającego z systemem takiego centrum. Nie ma możliwości ująć wszystkich takich integracji w specyfikacji Zamawiającego.

Prosimy o ujęcie w tym wyjaśnieniu takich pojęć i ich funkcji, jak „stacja zlecająca”, „lokalne archiwum PACS”

Odpowiedź :Zamawiający chce mieć możliwość uruchomienia u siebie centrum opisowego i świadczyć usługi zdalnego opisywania badań radiologicznych podmiotom zewnętrznym. Zamawiający zamierza zlecać opisy badań radiologicznych zewnętrznym centrům opisowym

Pytanie nr 11

Dotyczy: System teleradiologiczny, moduł zleceń badań

3. Moduł instalowany na oddzielnym komputerze klasy PC z systemem Windows XP/Vista/7, posiadającym dostęp do Internetu.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym część systemu teleradiologicznego, w tym interfejs obsługujący zlecenia (nie dotyczy to modułu odpowiedzialnego za wysyłanie plików DICOM) instalowana jest na serwerze WWW (system w architekturze webowej) w dowolnej lokalizacji (serwerownia szpitala, zewnętrzne Data Center) wybranej przez Zamawiającego?

Odpowiedź NIE zamawiający chce posiadać spójny system

Pytanie nr 12

Dotyczy: System teleradiologiczny, moduł zleceń badań

6. Lokalne archiwum PACS nie wymagające dodatkowej konfiguracji, a w szczególności brak konieczności deklarowania w archiwum węzłów dicomowych, przesyłających badania do stacji zlecającej.

Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie, w jakim celu badania mają być przesyłane do stacji zlecającej? Czy nie powinny być przesyłane do stacji opisowej?

Odpowiedź :Pośrednio przez stację zlecającą

Pytanie nr 13

Dotyczy: System teleradiologiczny, moduł zleceń badań

6. Lokalne archiwum PACS nie wymagające dodatkowej konfiguracji, a w szczególności brak konieczności deklarowania w archiwum węzłów dicomowych, przesyłających badania do stacji zlecającej.

Pytanie: Jak rozumieć "lokalność" archiwum? Czy to ma być archiwum na konkretnej zdalnej stacji opisowej, do której wysyłane są badania do opisu? Jeśli nie, prosimy o wyjaśnienie.

Odpowiedź Zamawiający usuwa wymaganie

Pytanie nr 14

Dotyczy: System teleradiologiczny, moduł zleceń badań

15. Możliwość importu badań z nośników w standardzie DICOMDIR

Pytanie:

Czy chodzi o import badania do opisanego w innym punkcie "lokalnego archiwum", czy do systemu PACS?

Odpowiedź: Jest to opis systemu Teleradiologicznego

Pytanie nr 15

Dotyczy: System teleradiologiczny, moduł zleceń badań

22. Dostęp do lokalnej bazy zleceń i wyników przy braku połączenia internetowego.

Pytanie: Jeśli Zamawiający dopuści moduł teleradiologiczny jako system w architekturze webowej (pytanie numer 11 powyżej), prosimy o usunięcie tego wymagania - w takim wypadku konieczna jest komunikacja z serwerem.

Odpowiedź Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 16

Dotyczy: System teleradiologiczny, moduł opisów badań

35. Dostęp do systemu e-usługi świadczonej przez Wykonawcę, o wymienionych poniżej funkcjach.

Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie, kogo Zamawiający ma na myśli pisząc o „Wykonawcy”? Jeśli chodzi o wykonawcę usług zdalnego opisu badań, to zwracamy uwagę, że na rynku istnieje wielu wykonawców posługujących się różnymi systemami i z reguły wymagają oni albo użycia przez zlecających opisy swojego systemu, albo integrację z nim. Chyba że to Zamawiający chce pełnić rolę Wykonawcy i sam będzie korzystał z wymienionych funkcjonalności.

Odpowiedź: System Teleradiologiczny udostępnia Wykonawcy usługi opisu niezbędny interfejs do jej realizacji.

Pytanie nr 17

Dotyczy: System teleradiologiczny, moduł opisów badań

48. Możliwość anulowania zleconego badania z wpisaniem uzasadnienia.

Pytanie: Czy Zamawiający miał na myśli anulowanie zlecenia na zdalny opis? Zwracamy uwagę, że system teleradiologiczny (zlecenie zdalnych opisów) działa w stosunku do badań już wykonanych, więc nie istnieje możliwość ich anulowania. Jeśli źle rozumiemy intencję Zamawiającego, prosimy o wyjaśnienie.

Odpowiedz: Zamawiający dokonuje modyfikacji zapisu na:

„ 48. Możliwość anulowania zleconego opisu badania z wpisaniem uzasadnienia.”

Pytanie nr 18

Dotyczy: System teleradiologiczny, moduł opisów badań

49. Przegląd i edycja katalogu badań wraz z możliwością modyfikacji cennika badań.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści przetwarzanie funkcjonalności związanych z cennikami w narzędziu zewnętrznym w stosunku do systemu teleradiologicznego?

Odpowiedz: Nie, Zamawiający chce posiadać spójny system

Pytanie nr 19

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. J Grupowanie (zatwierdzenie wybranej grupy)

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem Grupowanie (zatwierdzenie wybranej grupy)?

Odpowiedz: Chodzi o grupowanie JGP

Pytanie nr 20

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. L

Definiowanie dla każdej jednostki organizacyjnej niezależnych zestawów rozpoznań i zleceń na bazie słowników centralnych.

Pytanie: Czy Zamawiający chce widzieć jedynie zestaw rozpoznań i nie mieć dostępnych pozostałych? Czy chodzi o najczęstsze rozpoznania dla Jednostki na początku listy ICD10?

Odpowiedz Chodzi o umieszczenie rozpoznań dla Jednostki na początku listy ICD10.

Pytanie nr 21

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. 15

Możliwość automatycznej synchronizacji danych pacjenta z danymi pacjenta w systemie zewnętrznym podczas dodawania nowego pacjenta oraz możliwość synchronizacji na żądanie użytkownika (transakcje ADT)

Pytanie: Jaki system zewnętrzny Zamawiający ma na myśli?

Odpowiedz Dowolny system zewnętrzny obsługujący standard HL7

Pytanie nr 22

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. 44b

- znajomość języków obcych na potrzeby modułu rejestracji do poradni.

Pytanie: Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli dane te można wpisać w uwagach do pracownika?

Odpowiedz: Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 23

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. 57

Możliwości ograniczenia słownika ICD9/ICD10 w danej jednostce organizacyjnej.

Pytanie: Czy Zamawiający chce widzieć jedynie zestaw rozpoznań/procedur i nie mieć dostępnych pozostałych? Czy chodzi o najczęstsze rozpoznania/procedury dla Jednostki na początku listy ICD10/ICD9?

Odpowiedz: Chodzi o najczęstsze rozpoznania/procedury dla Jednostki na początku listy ICD10/ICD9

Pytanie nr 24

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. 64

Definiowanie zakresu, rodzaju i struktury danych opisowych zbieranych podczas pobytu pacjenta w szpitalu.

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli walidacje w dokumentach oraz wymagalność dokumentacji?

Odpowiedz: Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 25

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. 65

Funkcja zarządzania strukturą danych opisowych prezentowana jest w formie graficznej w postaci schematu drzewa zawierającego hierarchię danych opisowych dokumentacji medycznej z całego systemu.

Pytanie: Prośba o dokładniejszy opis wymagania.

Odpowiedz: Dana opisowa to pojedynczy element dokumentacji medycznej pacjenta, np.: wywiad, epikryza itp. W wymagania chodzi o możliwość dowolnego porządkowania prezentacji danych opisowych (widoczność, kolejność, itp.)

Pytanie nr 26

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. 66

Możliwość określenia uprawnień do zapisu, odczytu i modyfikacji każdej danej opisowej.

Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli uprawnienia będą nadawane do całych dokumentów?

Odpowiedz: Nie

Pytanie nr 27

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. 67

Definiowanie strukturyzowanych danych opisowych wizyty/pobytu pacjenta.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem definiowania strukturyzowanych danych opisowych wizyty/pobytu pacjenta? Czy chodzi o tworzenie dokumentacji medycznej?

Odpowiedz: Nie

Pytanie nr 28

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. 71

Zarządzanie słownikiem rodzajów dyżurów z możliwością dodawania, przeglądania, zmiany danych i usuwania pozycji.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem rodzajów dyżurów?

Odpowiedz: Np. dyżur lekarski, pielęgniarski, nocny, świąteczny itp.

Pytanie nr 29

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. 91

Możliwość sortowania informacji prezentowanych na panelach po dowolnej kolumnie.

Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli dla danych dostępnych w poszczególnych zakładkach będą dostępne filtry?

Odpowiedz: Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 30

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. 93

Możliwość automatycznego oraz ręcznego (po naciśnięciu przycisku 'Odśwież') odświeżania zawartości każdego panelu.

Pytanie: Czy zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli odświeżanie zawartości będzie automatyczne?

Odpowiedz: Tak

Pytanie nr 31

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. 98

Możliwość skonfigurowania i podłączenia wydruku zawierającego dane wprowadzone na wcześniej zdefiniowanych przez siebie formularzach.

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli tworzenie szablonów całych dokumentów?

Odpowiedz: Tak

Pytanie nr 32

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. 102

System umożliwia eksport oraz import stworzonych formularzy do pliku zewnętrznego. Pytanie: Jaki plik zewnętrzny Zamawiający ma na myśli?

Odpowiedz: Np. plik xml z definicją formularza.

Pytanie nr 33

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS pkt. 127 Grafik dyżurów i pracy

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli grafiki dla Poradni?

Odpowiedz Także grafiki poradni

Pytanie nr 34

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS - Wydruki Dane opisowe

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli wydruk Obserwacji lekarskich / pielęgniarских na jednym wydruku?

Odpowiedz Także wydruk Obserwacji lekarskich

Pytanie nr 35

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS - Wydruki Porada ambulatoryjna (Izba przyjęć)

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli wydruk Badania lekarskiego?

Odpowiedz :Nie - chodzi tu o wydruk karty informacyjnej porady na Izbie przyjęć.

Pytanie nr 36

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Ogólne HIS - Wydruki Raport kosztów pacjenta

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli rachunek/fakturę dla pacjenta?

Odpowiedz Nie chodzi tutaj o raport kosztów pacjenta w zestawieniu z przychodami (np. z NFZ) z tego samego epizodu leczniczego pacjenta.

Pytanie nr 37

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Wymaganie Ogólne HIS pkt. 7 a)

System w zakresie wszystkich funkcji obsługi pacjenta z wyłączeniem modułów bezpośrednio integrujących się z urządzeniami medycznymi działa w oparciu o przeglądarkę stron WWW (minimum Mozilla Firefox) będącą klientem końcowym aplikacji w architekturze trójwarstwowej, z identyczną funkcjonalnością na systemach Windows i Linux

Pytanie: Czy zamawiający oczekuje żeby funkcjonalność zaprezentowana przy użyciu przeglądarki Windows funkcjonowała również przy użyciu przeglądarki Linux?

Czy zamawiający oczekuje prezentacji wybranych funkcjonalności na przeglądarkach Windows i Linux? Czy funkcjonalności mające być zaprezentowane na przeglądarkach Linux i Windows zostaną z góry określone czy też wykonawca dokona wyboru?

Odpowiedz: Zamawiający wymaga przeglądarki „minimum Mozilla Firefox” co za tym idzie dopuszcza także przeglądarki innych producentów

Pytanie nr 38

Możliwość dodawania nowych użytkowników z wymuszeniem podania co najmniej imienia, nazwiska i kodu pracownika.

Pytanie: Czy Zamawiający akceptuje rozwiązanie, gdzie identyfikatorem użytkownika będzie nr PESEL?

Odpowiedz Nie

Pytanie nr 39

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Wymagania ogólne HIS pkt. 38

Możliwość zdefiniowania zakresu uprawnień do jednostek organizacyjnych (zapis, odczyt, odczyt, gdy pacjent przebywał wcześniej na danym oddziale).

Pytanie: Czy Zamawiający oczekuje aby personel miał wgląd do dokumentacji jedynie w sytuacji kiedy pacjent aktualnie przebywa lub przebywał w danej jednostce?

Odpowiedz Zamawiający oczekuje możliwości ograniczania dostępu do jednostek organizacyjnych.

Pytanie nr 40

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Wymagania ogólne HIS pkt. 40

System pozwala na zdefiniowanie struktury jednostki organizacyjnej w pełnym układzie hierarchicznym oraz określenie odpowiednich parametrów elementu każdego poziomu (stosownie do typu elementu). System umożliwia kontrolę poprawność budowy hierarchii oraz prezentuje diagram prawidłowych podpięć jednostek organizacyjnych.

Wymagania ogólne HIS pkt. 65

Funkcja zarządzania strukturą danych opisowych prezentowana jest w formie graficznej w postaci schematu drzewa zawierającego hierarchię danych opisowych dokumentacji medycznej z całego systemu.

Pytanie: Czy Zamawiający oczekuje rozwiązania, gdzie graficzną prezentacją hierarchii będzie drzewo zależności np.

- Podmiot leczniczy
- Przedsiębiorstwo
- Jednostka organizacyjna • Komórka

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 41

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Wymagania ogólne HIS pkt. 89 Prezentacja na jednym ekranie informacji o:

Pacjentach szpitalnych - panel zawierający minimum imię i nazwisko pacjenta, PESEL lub datę urodzenia, salę/oddział, datę przyjęcia

Pacjentach ambulatoryjnych - panel zawierający nazwę gabinetu, godzinę wizyty i jej status

Dokumentacji medycznej, która wymaga uzupełnienia i która nie została zamknięta - panel zawierający nazwę dokumentu oraz nazwisko i PESEL pacjenta z nim związanego

Prezentacja wyników zleceń przygotowanych przez lekarza i / lub związanych z prowadzonym przez lekarza pacjentem - panel zawierający minimum nazwę badania, nazwisko pacjenta, PESEL oraz status badania

Prezentacja zadań zleconych przez innych użytkowników (np. operacja lub konsultacja) - panel zawierający nazwę zlecenia, pacjenta oraz status

Prezentacja zmienionych zleceń przygotowanych przez lekarza i / lub związanych z prowadzonym przez lekarza pacjentem - panel zawierający nazwę zlecenia, pacjenta oraz status

Prezentacja zleconych i zmienionych diet - panel prezentujący jednostkę organizacyjną nazwę diety oraz ilość

Prezentacja problemów dotyczących leków/zasobów w magazynkach oddziałowych, panel powinien umożliwiać monitorowanie niskich stanów magazynowych zasobów i leków, daty ważności zasobów

Prezentacja zleconych leków - panel prezentujący listę leków zleconych w zakresie: jednostka organizacyjna, pacjent, planowana data i godzina podania, lek, droga podania, dawka. Użytkownik powinien mieć możliwość wyboru jednostki organizacyjnej dla której prezentowane są dane oraz czasu podania leku (np. pokaż leki zlecone na najbliższe 4 godziny)

Prezentacja zleconych leków, których podaż kończy się w najbliższym czasie - panel prezentujący nazwę jednostki organizacyjnej, pacjenta, lek. Użytkownik powinien mieć możliwość wyboru zakresu danych prezentowanych na panelu, np.. Pokaż pacjentów, którym podaż leków kończy się w przeciągu 2 najbliższych dni

Prezentacja listy pacjentów z zakażeniem

Prezentacja listy pacjentów bez wypełnionej ankiety NRSPrezentacja usług zleconych do pracowni

Pytanie: Czy Zamawiający zaakceptuje rozwiązanie, gdzie widoczność przytoczonych w wymaganiu danych prezentowana będzie w jednym oknie w podziale na zakładki tematyczne, z tym że pacjenci ambulatoryjni prezentowani będą w kontekście pracy w Poradni (analogiczne rozwiązanie dotyczy Lecznictwa Zamkniętego).

Odpowiedz Zamawiający zaakceptuje takie rozwiązanie

Pytanie nr 42

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Wymagania ogólne HIS pkt. 118

System umożliwia nadanie grafikowi dodatkowych atrybutów ograniczających jego dostępność dla pewnych klas pacjentów:

Odpłatnie (ang. FFS - Fee For Service) - grafik dostępny tylko dla pacjentów płacących za leczenie

Abonament - grafik dostępny tylko dla pacjentów posiadających umowę na świadczenie usług medycznych

NFZ - grafik tylko dla pacjentów leczonych w ramach umowy z NFZ

VIP - grafik tylko dla pacjentów VIP

Pytanie: Czy Zamawiający akceptuje rozwiązanie, w którym w terminarzu prezentowana byłaby informacja o klasach pacjentów ale nie skutkowałoby to blokowaniem rezerwacji terminu innego typu. Decyzja podejmowana byłaby przez posiadający odpowiednie uprawnienia personel rejestrujący.

Odp. Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 43

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Izba przyjęć pkt. 5

Możliwość przypisania lekarza przyjmującego przy przeniesieniu pacjenta na Oddział z Izby Przyjęć.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość oznaczenia lekarza prowadzącego w Badaniu lekarskim przy przyjęciu na oddziale docelowym?

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 44

System posiada mechanizm zabezpieczający przed wyborem wykluczających się nawzajem trybów przyjęcia i źródeł skierowania. System ponadto automatycznie uzupełniania drugie pole, gdy poprawna jest tylko jedna wartość.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem źródła skierowania?

Odpowiedz Informacja o typie jednostki, z jakiej zostało wystawione skierowanie

Pytanie nr 45

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Izba przyjęć pkt. 8b - dane adresowe (adres stały, tymczasowy, do korespondencji),

Pytanie: Czy zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli w systemie jest możliwość uzupełnienia Adresu zameldowania, zamieszkania i korespondencyjnego?

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 46

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Izba przyjęć pkt. 8c

- dane o rodzinie pacjenta (możliwość wpisania więcej niż jednego krewnego)

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość wprowadzenia danych dotyczących rodziny pacjenta w uwagach?

Odpowiedz Nie

Pytanie nr 47

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Izba przyjęć pkt. 9

Możliwość generowania wydruków bezpośrednio z ekranu przyjęcia pacjenta - dostępne wydruki są konfigurowane w module administracyjnym.

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli nadawanie/odbieranie uprawnień do poszczególnych dokumentów?

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 48

Możliwość oznaczenia pacjentów będących osobami publicznymi lub VIP, co skutkuje ograniczeniem dostępu do danych tych pacjentów jedynie dla osób uprawnionych.

Pytanie: Czy wymaganie zostanie spełnione, jeżeli pacjentami publicznymi będą wszyscy pacjenci nie oznaczeni jako pacjenci VIP?

Odpowiedz TAK

Pytanie nr 49

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Izba przyjęć pkt. 17

System pozwala oznakować pacjenta ze względu na zakaz informowania o pobycie pacjenta.

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli Oświadczenie pacjenta do udzielania informacji o stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych pacjenta?

Odpowiedz: Nie. W systemie powinna być taka informacja dostępna dla wszystkich uprawnionych użytkowników.

Pytanie nr 50

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Izba przyjęć pkt. 19e

Rejestracja pobytu pacjenta na Izbie Przyjęć z możliwością odnotowania następujących danych:

- lekarz przyjmujący.

Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli lekarz przyjmujący będzie oznaczany w Badaniu lekarskim przy przyjęciu?

Odpowiedz: Nie

Pytanie nr 51

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Izba przyjęć pkt. 24 Załączanie dokumentów do skierowania.

Pytanie: Jakie dokumenty Zamawiający chce załączać do skierowania? Czy chodzi o załączniki? Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli dokumenty (załączniki) będą dodane w osobnym dokumencie?

Odpowiedz: Wszystkie które uzna za potrzebne w momencie przyjęcia pacjenta do szpitala.

Pytanie nr 52

Możliwość generowania wydruków bezpośrednio z ekranu porady ambulatoryjnej - dostępne wydruki są konfigurowane w module administracyjnym.

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli nadawanie/odbieranie uprawnień do poszczególnych dokumentów?

Odpowiedz Nie

Pytanie nr 53

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Izba przyjęć pkt. 39

Skierowanie pacjenta na oddział z możliwością odnotowania trybu przyjęcia, określenia lekarza i jednostki kierującej, wydruku pierwszej strony historii choroby.

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli przyjęcie pacjenta bezpośrednio na Oddział bez pobytu na Izbie przyjęć? Czy Zamawiający dopuszcza możliwość oznaczenia lekarza przyjmującego w Badaniu lekarskim przy przyjęciu?

Odpowiedz Nie. Powinno się to odbywać w momencie przyjęcia pacjenta.

Pytanie nr 54

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Izba przyjęć pkt. 55

System umożliwia sortowanie diagnoz i procedur ICD według statystyk częstości użycia w jednostce organizacyjnej pobytu pacjenta.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści ustawienie najczęściej używanych IDC10 z poziomu Konta użytkownika dla użytkownika lub Administracji dla Jednostki, zaś dla ICD9 możliwość korzystania z predefiniowanych pakietów procedur dla Jednostki?

Odpowiedz Nie. Statystyki tworzą się na bieżąco i jest to znaczne ułatwienie dla zamawiającego.

Pytanie nr 55

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Izba przyjęć pkt. 57

Przy przyjęciu pacjenta system ostrzega, że pacjent był już hospitalizowany w okresie krótszym niż 14 dni.

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli hospitalizację w tej samej Jednostce?

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 56

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Izba przyjęć pkt. 58

Możliwość nadawania pacjentom priorytetów/klasyfikacji np. Nagły (czerwony), Pilny (żółty), Stabilny. Wpływa to na prezentację pobytu pacjenta w danych pobytu i na listach prezentujących pacjentów przebywających w szpitalu (prezentacja danych z użyciem koloru).

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli kategoryzację pacjentów analogiczną jak w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (Triage)?

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 57

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Izba Przyjęć 2.3

Wyszukiwanie pacjentów według co najmniej wymienionych parametrów: - Zakodowane świadczenia NFZ.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem "Zakodowane świadczenia NFZ" jako kryterium wyszukiwania?

Odpowiedz Świadczenia kontraktowe i szczegółowe (np. grupa JGP)

Pytanie nr 58

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Oddział pkt. 2m Wyszukiwanie pacjentów minimum według parametrów:

- Diagnosty/wykonane usługi/zakodowanie świadczenia NFZ.

Pytanie: Co Zamawiający ma na myśli pod pojęciem Zakodowane świadczenia NFZ?

Odpowiedz Świadczenia kontraktowe i szczegółowe (np. grupa JGP)

Pytanie nr 59

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Oddział pkt. 4

System posiada mechanizm zabezpieczający przed wyborem wykluczających się nawzajem trybów przyjęcia i źródeł skierowania. System ponadto automatycznie uzupełniania drugie pole, gdy poprawna jest tylko jedna wartość.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem źródła skierowania?

Odpowiedz Jednostka kierująca

Pytanie nr 60

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Oddział pkt. 8b - dane adresowe (adres stały, tymczasowy, do korespondencji),

Pytanie: Czy zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli w systemie jest możliwość uzupełnienia Adresu zameldowania, zamieszkania i korespondencyjnego?

Odpowiedz Nie.

Pytanie nr 61

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Oddział pkt. 8c

- dane o rodzinie pacjenta (możliwość wpisania więcej niż jednego krewnego)

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość wprowadzenia danych dotyczących rodziny pacjenta w uwagach?

Odpowiedz Nie.

Pytanie nr 62

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Oddział pkt. 17

System pozwala oznakować pacjenta ze względu na zakaz informowania o pobycie pacjenta.

Pytanie: Czy Zamawiający ma namyśli Oświadczenie pacjenta do udzielania informacji o stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych pacjenta?

Odpowiedz Pytanie powtórzone

Pytanie nr 63

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Oddział pkt. 19e

Rejestracja pobytu pacjenta na Izbie Przyjęć z możliwością odnotowania następujących danych:

- lekarz przyjmujący.

Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli lekarz przyjmujący będzie oznaczany w Badaniu lekarskim przy przyjęciu?

Odpowiedz Pytanie powtórzone

Pytanie nr 64

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Oddział pkt. 30 Załączanie dokumentów do skierowania.

Pytanie: Jakie dokumenty Zamawiający chce załączać do skierowania? Czy chodzi o załączniki? Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli dokumenty (załączniki) będą dodane w osobnym dokumencie?

Odpowiedz Pytanie powtórzone

Pytanie nr 65

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Oddział pkt. 41

Przy przenoszeniu pacjenta na inny oddział lub salę system podpowiada lekarza prowadzącego na podstawie poprzednich pobytów pacjenta w ramach tej samej hospitalizacji.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza możliwość kopiowania lekarza prowadzącego z poprzednich pobytów?

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 66

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Oddział pkt. 49

System automatycznie podpowiada kodowanie diagnoz hospitalizacji na podstawie zakodowanych diagnoz w poszczególnych pobytach na oddziałach.

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli przypisanie diagnoz pielęgniarских indywidualnie dla każdej Jednostki?

Odpowiedz Nie

Pytanie nr 67

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Oddział pkt. 58

Szybki dostęp do najważniejszych funkcji modułu, z przypisanymi na stałe w zakresie całego modułu skrótami klawiaturowymi, m.in. do:

Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli w systemie istnieje możliwość ustawienia dowolnej kolejności zakładki dla poszczególnych modułów indywidualnie dla konta?

Odpowiedz Nie

Pytanie nr 68

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Oddział pkt. 69

Możliwość nadawania pacjentom priorytetów/klasyfikacji np. Nagły (czerwony), Pilny (żółty), Stabilny. Wpływa to na prezentację pobytu pacjenta w danych pobytu i na listach prezentujących pacjentów przebywających w szpitalu (prezentacja danych z użyciem koloru).

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli kategoryzację pacjentów analogiczną jak w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (Triage)?

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 69

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Epidemiologia pkt. 4e - Zestawienie wg rodzaju zakażenia - roz.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem Rodzaj zakażenia - roz.?

Odpowiedz Zamawiający wykreśla wymaganie -roz

Pytanie nr 70

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Epidemiologia pkt. 9 Wprowadzanie informacji o szczepach.

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli informację o Czynniku etiologicznym?

Odpowiedz tak

Pytanie nr 71

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Rejestracja do Poradni pkt. 2b Przeszukiwanie bazy pacjentów według zadanych kryteriów:

- numer dokumentacji

Pytanie: Czy Zamawiający pod pojęciem Numer dokumentacji ma na myśli Numer kartoteki?

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 72

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Rejestracja do Poradni pkt. 39

System posiada funkcję listy roboczej wizyt do potwierdzenia w przypadku zmiany terminu wizyty.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem Listy roboczej wizyt do potwierdzenia?

Odpowiedz Zamawiający wykreśla wymaganie

Pytanie nr 73

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Rejestracja do Poradni pkt. 18

System proponuje terminy wizyt w sposób umożliwiający optymalne wykorzystanie czasu pracy lekarza. System nie posługuje się pojęciem „slotu czasowego o stałej liczbie minut”. Usługi w danym terminarzu mogą trwać różną liczbę minut w zależności od rodzaju usługi i typu wizyty, a system zapisując rezerwację blokuje dzienny terminarz na odpowiednią liczbę minut właściwą dla usługi i typu wizyty. Pytanie: Czy Zamawiający akceptuje funkcjonalność kiedy szot czasowy przypisany do wizyty ma charakter informacyjny a na etapie rezerwacji istnieje możliwość zmiany czasu trwania wizyty?

Odpowiedz Nie. Zamawiający chce planować wcześniej zajętość gabinetów

Pytanie nr 74

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Rejestracja do Poradni pkt. 42

System prezentuje podczas rezerwacji i rejestracji uprawnienia pacjenta do wybranych usług.

Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeżeli system podczas rejestracji wizyty prezentuje status eWUŚ?

Odpowiedz Nie

Pytanie nr 75

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Rejestracja do Poradni pkt. 44

System zabrania użytkownikowi zarezerwowanie/rejestrację wizyty, jeżeli wybrane uprawnienie wygasło, nie aplikuje się do wybranej wizyty lub został przekroczony limit na wykonanie usługi.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem "Pacjent nie aplikuje się do wybranej wizyty? Czy Zamawiający pod pojęciem „wygaśnięcia uprawnienia” rozumie przekroczenie okresu obowiązywania pakietu?

Odpowiedz Nie. W systemie ma być możliwość wskazania, jakie wizyty mogą być realizowane np. tylko dla pacjentów z umów komercyjnych

Pytanie nr 76

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Pracownia Diagnostyczna pkt. 29

System zabezpiecza przed wprowadzeniem wyniku przez dwóch różnych lekarzy w tym samym czasie. W przypadku zablokowania wyniku do edycji użytkownik otrzymuje informacje kto i kiedy zablokował dane badanie.

Pytanie: Czy Zamawiający zaakceptuje rozwiązanie, gdzie podczas edycji dokumentu przez użytkownika system wyświetli komunikat każdemu użytkownikowi podejmującemu w tym samym czasie próbę edycji tego dokumentu. Komunikat będzie miał treść: "W bieżącej chwili edycji dokonuje użytkownik "nazwa użytkownika". Możesz poczekać, aż dany użytkownik zamknie formularz edycji (to okno automatycznie zostanie zamknięte, gdy będzie możliwa edycja) lub zrezygnować z edycji"?

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 77

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Zlecenia medyczne pkt. 7

System ostrzega, że zlecana usługa już jest zlecona w zdefiniowanym przez administratora okresie czasu, w celu wyeliminowania przypadkowego podwójnego zlecenia tego samego badania.

Pytanie: Czy Zamawiający zaakceptuje wymaganie, jeżeli użytkownik w trakcie uzupełniania zlecenia ma podgląd na historię zleceń oraz system informuje użytkownika o duplikatach w ramach bieżącego zlecenia.

Odpowiedz Nie. System powinien działać automatycznie

Pytanie nr 78

Wykonawca prosi o zmianę §6 ust. 7 wzoru umowy na:

Wykonawca będzie przeprowadzał update i upgrade systemu medycznego HIS i ERP przez okres.....Update i upgrade będzie wykonywany zgodnie z bieżącymi potrzebami Zamawiającego.

Odpowiedz: Zamawiający zmienia

Pytanie nr 79

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Blok Operacyjno-Porodowy pkt. 15

Możliwość prowadzenia oddzielnej księgi bloku operacyjnego (numeracji zabiegów w księdze) dla Sal operacyjnych/Bloków operacyjnych, jak i oddzielnej księgi dla Oddziałów zlecających operacje, np. oddzielna księga bloku operacyjnego dla oddziału chirurgii i pulmonologii, mimo że operacje są fizycznie wykonywane na tej samej sali operacyjnej.

Pytanie: Czy zamawiający przez ten punkt rozumie prowadzenie w ramach jednego zabiegu dwóch ksiąg, np. księgi bloku operacyjnego (związanego z jednostką/salą) oraz księgi zabiegowej związanej z realizowaną procedurą?

Odpowiedz NIE

Pytanie nr 80

Dotyczy: Harmonogram realizacji

Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie co Zamawiający rozumie przez zapis „Wydatek I Licencje bazy danych 400 szt.”?

Odpowiedz Zamawiający chce mieć możliwość aby licencja na Bazę Danych umożliwiała korzystanie z niej min 400 użytkownikom jednocześnie

Pytanie nr 81

Dotyczy: Ogólne SIWZ

Pytanie: Prosimy o podanie ile licencji Oracle jest potrzebnych? (Zamawiający przewiduje zakup licencji na motor bazy danych typu Oracle Standard Edition lub kompatybilny (użytkowany przez Zamawiającego) umożliwiający uruchomienie na 2 fizycznych procesorów klasy Intel x86 (po 1 w 2 serwerach spiętych w klaster). Licencja musi być dożywotnia, bez ograniczeń formalnych na wykorzystanie z aplikacjami pochodzącymi od dowolnych dostawców. Wraz z licencją należy dostarczyć usługę asysty technicznej i konserwacji producenta na okres minimum 60 miesięcy).

Odpowiedz Zamawiający zamierza uruchomić klaster Bazodanowy

Pytanie nr 82

Dotyczy: Ogólne SIWZ

Pytanie: Czy dostarczenie licencji Oracle (2 x SE2) ma służyć uruchomieniu dostarczanego HIS/ERP i czy zamawiający wymaga równocześnie uruchomienia klastra bazodanowego Oracle?

Odpowiedz Zamawiający zamierza uruchomić klaster Bazodanowy i uruchomić na nim wszystkie zakupione systemy

Pytanie nr 83

Dotyczy: Zał. 4 do SIWZ. Zasady prezentacji próbki

Pytanie: Czy podczas prezentacji próbki będzie możliwość kontaktowania się z zespołem produkcyjnym (np. telefonicznie, za pomocą Skype)?

Odpowiedz Nie

Pytanie nr 84

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ

Pytanie: Prosimy o podanie dokładnej liczby użytkowników systemu HIS do przeszkolenia wraz z podziałem na role (np. lekarze - ilość osób, pielęgniarki - ilość osób, sekretarki medyczne - ilość osób, administratorzy - ilość osób, itd.).

Odpowiedź: Lekarze -150

Pielęgniarki – 290

Technicy – 50

Administratorzy -4

Pytanie nr 84

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ

Pytanie: Prosimy o podanie jakiego rodzaju licencje systemu HIS Zamawiający ma na myśli czy otwarte dla wszystkich modułów, czy stanowiskowe? Jeśli stanowiskowe prosimy o podanie dokładnej ilości licencji dla poszczególnych modułów systemu.

Odpowiedz: Otwarte

Pytanie nr 85

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Apteka Oddziałowa pkt 23.

Dostęp do zdefiniowanych raportów z poziomu menu funkcji „Apteczki oddziałowe”. Pytanie: Prosimy o podanie jakie dokładnie zdefiniowane raporty Zamawiający ma na myśli?

Odpowiedz Zostaną ustalone w czasie analizy przedwdrożeniowej

Pytanie nr 86

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Statystyki pkt 15 podpunkt:

Kodowanie schematów ICD9: - umożliwiające kodowanie w postaci tabelarycznej, gdzie wierszami są procedury a kolumnami poszczególne dni.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza wariant aby był widok tabelaryczny, gdzie procedury prezentowane, są jako kolejny wiersz z uwagi na pola funkcjonalne, odpowiedzialne ze realizację każdej z procedur?

Zamawiający zmodyfikował ten zapis na:

„- umożliwiające kodowanie w postaci tabelarycznej procedur w poszczególnych dniach”

Pytanie nr 87

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Statystyki pkt 15 podpunkt:

Kodowanie schematów ICD9: - możliwości wyboru przedziału czasu do zakodowania z możliwością wykluczenia poszczególnych dni.

Pytanie: Co Zamawiający rozumie poprzez kodowanie procedur ICD9? Prosimy o uszczegółowienie wymagania.

Odpowiedz: Chodzi o rozliczenie

Pytanie nr 88

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Poradnia Gabinet pkt 26 podpunkt:

Kodowanie schematów ICD9: - umożliwiające kodowanie w postaci tabelarycznej gdzie wierszami są procedury a kolumnami poszczególne dni.

Pytanie: Czy zamawiający ma na myśli rozliczenie wizyty? Prosimy o wyjaśnienie wymagania.

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 89

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Dokumentacja Medyczna pkt 34

W przypadku przeniesienia dokumentacji z innego systemu teleinformatycznego, do przeniesionej dokumentacji system przyporządkowuje datę przeniesienia oraz informację, z jakiego systemu została przeniesiona.

Pytanie: Czy powyższe wymaganie zostanie spełnione wg Zamawiającego jeśli zewnętrzna dokumentacja zostanie dodana poprzez załącznik i opatrzona komentarzem?

Odpowiedz Nie. Nie jest to wystarczający sposób

Pytanie nr 90

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Apteka pkt 18 Możliwość definiowania klas leków

Pytanie: Proszę doprecyzować pojęcie klasy produktu oraz podać przykład.

Odpowiedz Chodzi o klasy leków a nie produktów

Pytanie nr 91

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Apteka pkt 67

Możliwość importowania faktur elektronicznych we wszystkich ogólnodostępnych formatach.

Pytanie: Proszę wymienić formaty plików określenie wszystkie jest zbyt ogólne.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 92

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Rozliczenia z NFZ pkt 12

Generowanie komunikatów II fazy rozliczeniowej ze wskazaniem pozycji wg kolejności narzuconej przez NFZ oraz podglądem wpływu wskazanych pozycji na stan realizacji zakresów umowy w kontekście limitu. Pytanie: Komunikatów II fazy nie wysyła się, ponieważ taki komunikat nie jest obecnie wykorzystywany. Prosimy o wykreślenie wymagania.

Odpowiedz Zamawiający wykreśla wymaganie

Pytanie nr 93

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Rozliczenia z NFZ pkt 13

Wczytanie odpowiedzi NFZ do komunikatu II fazy z informacją o liczbie zatwierdzonych i odrzuconych pozycji z informacją o błędach w postaci konfigurowalnego raportu.

Pytanie: Komunikatów II fazy nie wysyła się, ponieważ taki komunikat nie jest obecnie wykorzystywany. Prosimy o wykreślenie wymagania.

Odpowiedz Zamawiający wykreśla wymaganie

Pytanie nr 94

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Rozliczenia z NFZ pkt 14

Kwotowe i punktowe podsumowania zbiorcze wyszukanych pozycji I, II fazy, komunikatów sprawozdawanych do NFZ-tu wg umowy, produktów kontraktowych i jednostkowych.

Pytanie: Komunikatów II fazy nie wysyła się, ponieważ taki komunikat nie jest obecnie wykorzystywany. Prosimy o wykreślenie wymagania.

Odpowiedz Zamawiający wykreśla wymaganie

Pytanie nr 95

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Rozliczenia z NFZ pkt 15

Obsługa modelu naliczania świadczeń po stronie OW NFZ ("żądanie zapłaty").

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli wczytywanie plików wygenerowanych żądaniem rozliczeń, jeżeli nie to prosimy o uszczegółowienie.

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 96

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Rozliczenia z NFZ pkt 21

Możliwość ręcznego wpisywania wielkości wykonanych świadczeń na zestawieniu finansowym.

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli wystawianie rachunku lub faktury i wpisane ręcznie ilości wykonanych produktów, jeżeli nie to prosimy o uszczegółowienie.

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 97

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Rozliczenia z NFZ pkt 40

Automatyczne wyliczanie wielkości wykonanych świadczeń na podstawie analitycznej ewidencji realizacji kontraktu.

Pytanie: Prosimy podać konkretny przykład funkcjonowania automatu w tym zakresie.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 98

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Rozliczenia z NFZ pkt 41 Generowanie następujących raportów:

Oświadczenie za świadczenia udzielone na podstawie przepisów o koordynacji

Oświadczenie za świadczenia udzielone na podstawie art. 14 - OC Pytanie: Prosimy podać przykłady dla ww. oświadczeń.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 99

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Rozliczenia z NFZ pkt 41 Generowanie następujących raportów:

Kalkulacja kosztów rozliczonych ryczałtem z OC

Pytanie: Na czym ma polegać przytoczona kalkulacja, prosimy podać przykład.

Odpowiedz Zamawiający wykreśla wymaganie

Pytanie nr 100

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Zlecenia Medyczne pkt 7

System ostrzega, że zlecana usługa już jest zlecona w zdefiniowanym przez administratora okresie czasu, w celu wyeliminowania przypadkowego podwójnego zlecenia tego samego badania.

Pytanie: Czy Zamawiający zaakceptuje wymaganie, jeżeli użytkownik w trakcie uzupełniania zlecenia ma podgląd na historię zleceń oraz system informuje użytkownika o duplikatach w ramach bieżącego zlecenia.

Odpowiedz Pytanie powtórzone

Pytanie nr 101

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Zlecenia Medyczne pkt 10

Możliwość zleceń badań przedmiotowych niepowiązanych z pacjentem (np. badania czystościowe, wymazy z brudowników, czy też wymiana żarówki w urządzeniu).

Pytanie: Zlecenia niepowiązane z pacjentem jak sama nazwa wskazuje nie należą do części medycznej, tylko administracyjnej. Prosimy o przeniesienie wymagania do części ERP.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 102

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Zlecenia Medyczne pkt 11

System posiada oddzielną listę roboczą do śledzenia statusu oraz wykonania zlecenia przedmiotowego. Pytanie: To nielogiczne aby posiadać dwie listy: ze zleceniami oraz ze śledzeniem statusu zlecenia. System medyczny ma ułatwiać nadzorowanie m.in. zleceń medycznych a nie utrudniać to zadanie. Prosimy o zmianę wygania, tak aby na jednej liście widoczny był zarówno aktualny status zlecenia jak i informacja o jego wykonaniu.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 103

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Zlecenia Medyczne pkt 13 Możliwość definiowania podręcznego panelu zleceń:

Pytanie: Na czym ma polegać "podręczny" panel zleceń? Czy ma być to osobny widok niż widok zleceń badań dla pacjentów?

Odpowiedz Tak, chodzi o możliwość zdefiniowania niezależnie dla każdego użytkownika/grupy użytkowników listy zleceń, który w łatwy sposób (np. poprzez zaznaczenie checkboxem) mogą być zlecane.

Pytanie nr 104

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Zlecenia Medyczne pkt 13 podpunkt:

- definiowanie panelu ogólnego oraz spersonalizowanego dla użytkownika lub jednostki organizacyjnej na której przebywa pacjent,

Pytanie: Czym ma się różnić panel ogólny od panelu spersonalizowanego? Jakże dokładnie dane mają się pojawiać na obydwu panelach?

Odpowiedz Na obu rodzajach paneli mają się pojawiać zakładki z pogrupowanymi zleceniami

Pytanie nr 105

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Zlecenia Medyczne pkt 13 podpunkt:

- możliwość dodawania usług do panelu,

Pytanie: Jakie usługi mają być dodawane do panelu? Czy chodzi tu o procedury medyczne?

Odpowiedz Chodzi o usługi, które mogą być zlecane, np. badania diagnostyczne, konsultacje itp.

Pytanie nr 106

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Zlecenia Medyczne pkt 13 podpunkt:

- możliwość zlecenia usług/grup usług z panelu jednym kliknięciem bez konieczności szukania w słowniku,

Pytanie: Jeżeli zleceń grup/usług będzie więcej to nie zmieszczą się one na jednej liście i chcąc nie chcąc nie będzie możliwości wybrać grupy/usługi bez jej wyszukiwania. Prosimy o wykreślenie wymagania.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 107

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Zlecenia Medyczne pkt 13 podpunkt:

- możliwość zlecenia wszystkich pozycji z panelu jednym kliknięciem bez konieczności szukania w słowniku.

Pytanie: Czy Zamawiający ma tu na myśli zlecenie wszystkich pozycji z panelu na raz? Jeśli nie, to wymaganie to powiela się z wymaganiem wymienionym 2 punkty wyżej (- możliwość dodawania grupy usług do panelu i wprowadzenia nazwy grupy). Prosimy w takim razie o wykreślenie wymagania.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 108

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Zlecenia Medyczne pkt 13 podpunkt:

- możliwość zgrupowania paneli w zakładki

Pytanie: W jaki sposób całe panele mają być zgrupowane w zakładki? Wymagania z pkt. 13 wraz ze wszystkimi podpunktami ewidentnie wskazują na konkretne rozwiązanie już istniejące na rynku. Jest to niedopuszczalne naruszenie konkurencji. Wnioskujemy o wykreślenie całego wymagania z pkt. 13.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 109

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Zlecenia Medyczne (brak numeracji)

System posiada możliwość informowania użytkownika o wynikach badań. Użytkownik zlecający badanie może wskazać, o których wynikach badań chce zostać poinformowany poprzez powiadomienie systemowe lub SMS lub e-mail. Użytkownik może wskazać innych użytkowników, którzy powinni zostać poinformowani o wynikach badań.

Pytanie: Czy Zamawiający ma tu na myśli funkcjonalność realizowaną przez e-usługi, tj., że z poziomu elektronicznego konta pacjenta, ma on możliwość samodzielnego zweryfikowania listy wykonanych dla niego badań?

Odpowiedz Nie. Chodzi o wewnętrzny w HIS system informowania.

Pytanie nr 110

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Zlecenia Medyczne (brak numeracji)

Możliwość zlecenia leku z wykorzystaniem predefiniowanych list leków (paneli leków).

Pytanie: Jak mają wyglądać listy leków (paneli leków)? Prosimy o doszczegółowienie wymagania.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ. Predefiniowane Listy leków mogą tworzyć użytkownicy

Pytanie nr 111

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Zlecenia Medyczne (brak numeracji)

Podczas realizacji podania leków możliwe jest (we współpracy z Modułem Zarządzania Podręcznym Magazynem Leków) odnotowanie rzeczywiście zużytych leków (lek, seria, nr faktury - o ile system dysponuje odpowiednimi danymi) i automatyczne zdjęcie ich ze stanów Podręcznego Magazynu Leków.

Pytanie: Czy poprzez Podręczny Magazyn Leków Zamawiający ma na myśli Apteczkę Oddziałową?

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 112

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Blok Operacyjno-Porodowy pkt 2

Zapis kwalifikacji chirurgicznej i anestezjologicznej pacjenta do operacji w Systemie.

Pytanie: Jakie informacje mają się znaleźć w kwalifikacji chirurgicznej i anestezjologicznej pacjenta?

Odpowiedz Szczegółowe ustalenia powstaną na etapie analizy przedwdrożeniowej

Pytanie nr 113

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Blok Operacyjno-Porodowy pkt 3

Planowanie zespołu i zasobów na Bloku Operacyjnym oddzielone do ekranu zlecenia operacji.

Pytanie: Słowa użyte w niniejszej funkcjonalności są niezrozumiałe. Czy Zamawiającemu chodzi o "oddzielone od" czy "przydzielone do" zlecenia operacji?

Odpowiedz "oddzielone od"

Pytanie nr 114

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Blok Operacyjno-Porodowy pkt 17

System posiada zakładkę 'Punkty czasowe' dla operacji. Można na niej odnotować wystąpienie następujących zdarzeń:

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści aby nazwa zakładki była inna, ale zawierała wszystkie informacje wyszczególnione przez Zamawiającego?

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 115

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Blok Operacyjno-Porodowy pkt 20

Prezentacja osi czasu w podglądzie stanu realizacji zabiegów w terminarzu graficznym.

Pytanie: Czy zamawiający dopuści, aby stan realizacji zabiegu był prezentowany poprzez zaznaczony na odpowiedni kolor wybrany punkt czasowy?

Odpowiedz: Tak

Pytanie nr 116

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Blok Operacyjno-Porodowy pkt 21 Możliwość pracy terminarza graficznego w trybie „tylko do odczytu”.

Pytanie: Czy Zamawiający ma tu na myśli bez możliwości wprowadzania żadnych zmian przez danego użytkownika?

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 117

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Blok Operacyjno-Porodowy pkt 30 Możliwość zaznaczenia i zaplanowania wielu zabiegów jednocześnie w terminarzu.

Pytanie: Zabiegi dla poszczególnych pacjentów są wykonywane dla każdego osobno. W jaki sposób można zaplanować kilka różnych zabiegów dla różnych pacjentów w jednym czasie?

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 118

Dotyczy: Pytanie ogólne HIS

Pytanie: Prosimy o podanie pełnej listy systemów (nazwa producenta oraz systemu), z którymi dostarczany System Informatyczny ma być zintegrowany lub ma być przeprowadzona migracja danych.

Odpowiedz Zamawiający nie wymaga migracji danych.

Pytanie nr 119

Dotyczy: Informacje ogólne o projekcie Zał. 3.1 Zadanie 1

Pytanie: Prosimy o informację czy Moduł Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi wymieniony w wymaganiach funkcjonalnych w Zał. 3.3, a nie uwzględniony w Zał. 3.1, ma wchodzić w skład zamówienia?

Odpowiedz tak

Pytanie nr 120

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Poradnia Gabinet pkt 2

Wyszukiwanie pacjentów po danych osobowych opiekuna wg parametrów jak dla pacjenta.

Pytanie: W jakim celu Zamawiający wymaga wyszukiwania opiekunów po takich samych wymaganiach jak pacjenta? Czy zamawiający dopuści wyszukiwanie opiekunów po takich samych kryteriach jak pacjenta tylko w przypadku gdy opiekunowie są wpisani do systemu informatycznego (byli kiedyś pacjentami szpitala)?

Odpowiedz Nie. Opiekunowie powinni być wpisani do systemu.

Pytanie nr 121

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Poradnia Gabinet pkt 13

Wpis do Księgi Oczekujących pacjentów oczekujących na wizytę z informacją na co pacjent oczekuje oraz możliwością dodrukowania potwierdzenia wpisu na kolejkę dla pacjenta

Pytanie: Czy poprzez potwierdzenie wpisu Zamawiający ma na myśli doniesienie skierowania przez pacjenta?

Odpowiedz Również

Pytanie nr 122

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Poradnia Gabinet pkt 20

Automatyczne nadanie numeru w Księdze Przychodni w momencie rejestracji pacjenta.

Pytanie: Czy Zamawiający poprzez Księgę Przychodni ma na myśli Księgę odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych?

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 123

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Poradnia Gabinet pkt 26 Kodowanie schematów ICD9:

Pytanie: Wymagania z niniejszego punktu wraz ze wszystkimi podpunktami ewidentnie wskazują na konkretne rozwiązanie już istniejące na rynku. Jest to niedopuszczalne naruszenie konkurencji. Wnioskujemy o wykreślenie całego wymagania z pkt. 26

Odpowiedz Zamawiający zmodyfikował SIWZ, Niemniej jednak na rynku jest kilku producentów którzy produkują systemy z takimi funkcjonalnościami

Pytanie nr 124

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Poradnia Gabinet pkt 27

Moduł umożliwia wystawianie recept dla wskazanego pacjenta wybranego z indeksu pacjentów Systemu.

Pytanie: Recepty można wystawiać w trakcie realizacji wizyty a treść funkcjonalności przeczy temu. Prosimy o wykreślenie punktu.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Pytanie nr 125

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Poradnia Gabinet pkt 31

Możliwość tworzenia słownika leków recepturowych i zarządzania tym słownikiem.

Pytanie: Jaki zakres zarządzania Zamawiający ma tu na myśli? Słowniki leków są zazwyczaj wykupowane od firm trzecich, które nie przewidują możliwości zarządzania nimi. Prosimy o wykreślenie funkcjonalności.

Odpowiedz Zamawiający opisuje tu „słowniki leków recepturowych”

Pytanie nr 126

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Poradnia Gabinet pkt 32

Słownik leków wykorzystywany do wypisywania recept jest automatycznie aktualizowany przez system do najnowszych wersji; dodatkowo z poziomu modułu administracyjnego możliwość wykonania importu słownika leków.

Pytanie: Słowniki leków są zazwyczaj wykupowane od firm trzecich, które nie przewidują możliwości ich samodzielnej aktualizacji. Prosimy o wykreślenie części funkcjonalności o treści: "dodatkowo z poziomu modułu administracyjnego możliwość wykonania importu słownika leków."

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ. Zamawiający chce mieć możliwość samodzielnego wykonywania importu słownika leków

Pytanie nr 127

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Poradnia Gabinet pkt 36

Na receptę automatycznie nanoszony jest zalogowany lekarz, data wystawienia oraz termin realizacji. Jeśli zalogowany użytkownik nie jest lekarzem, na receptę wstawia się lekarz prowadzący (oddział) lub lekarz z wizyty. Użytkownik może te dane zmieniać, przy czym lekarza może wybrać ze słownika lekarzy w Systemie.

Pytanie: Na recepte może zostać odnotowany tylko lekarz wystawiający receptę. Nie można wybrać jakiegokolwiek innego lekarza. Jest to niezgodne z wymogami NFZ. Prosimy o wykreślenie treści: "Jeśli zalogowany użytkownik nie jest lekarzem, na receptę wstawia się lekarz prowadzący (oddział) lub lekarz z wizyty. Użytkownik może te dane zmieniać, przy czym lekarza może wybrać ze słownika lekarzy w Systemie."

Odpowiedź : Zgodnie z SIWZ. Receptę podpisuje tylko lekarz wystawiający receptę

Pytanie nr 128

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Poradnia Gabinet pkt 49

Istnieje możliwość zapisu recepty w celu późniejszego jej wydrukowania lub modyfikacji.

Pytanie: Treść wymagania z pkt. 51 sugeruje, iż słowo "zapisana recepta" oznacza receptę, której został nadany nr z puli przydzielonej dla danego lekarza. Recepty takiej nie można modyfikować lub zmieniać. Prosimy o wykreślenie treści: "lub modyfikacji".

Odpowiedz Recepte modyfikowanej nadawany jest nowy numer z puli

Pytanie nr 129

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Poradnia Gabinet pkt 51

System umożliwia usuwanie zapisanych recept. Usunięcie recepty skutkuje odzyskaniem numeru recepty i włączeniu go do puli numerów recept do wykorzystania.

Pytanie: Zgodnie z wymogami NFZ nie można usuwać recepty, jedynie ją anulować z podaniem przyczyny anulowania. Prosimy o zmianę wymagania z "usunięcia" na "anulowanie".

Odpowiedz Zamawiający zmienia zapis

Pytanie nr 130

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Poradnia Gabinet pkt 52

Usunięcie recept wydrukowanych jest możliwe tylko dla użytkowników z dodatkowymi uprawnieniami. Pytanie: Zgodnie z wymogami NFZ nie można usuwać recepty, jedynie ją anulować z podaniem przyczyny anulowania. Prosimy o zmianę wymagania z "usunięcia" na "anulowanie".

Odpowiedz Zamawiający zmienia zapis

Pytanie nr 131

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Dokumentacja Medyczna pkt 22

System umożliwia prowadzenie dokumentacji indywidualnej wewnętrznej i zamieszczania w niej lub dołączania do niej:

cyfrowo odwzorowane oświadczenie pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia;

cyfrowo odwzorowane oświadczenie pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia;

cyfrowo odwzorowane oświadczenie pacjenta o wyrażeniu zgody albo zezwolenie sądu opiekuńczego na przeprowadzenie badania lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego, na zasadach określonych w rozdziale 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Pytanie: Czy cyfrowo odwzorowane oświadczenie pacjenta rozumieć należy jako załączony do rekordu pacjenta dokument oświadczenia w postaci skanu?

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 132

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Poradnia Gabinet pkt 55 System ostrzega przed usunięciem zapisanej/wydrukowanej recepty.

Pytanie: Zgodnie z wymogami NFZ nie można usuwać recepty, jedynie ją anulować z podaniem przyczyny anulowania. Prosimy o zmianę wymagania z "usunięcia" na "anulowanie".

Odpowiedz Zamawiający zmienia

Pytanie nr 133

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Pracownia Diagnostyczna pkt 6 podpunkt:

- status nagrywania płyty CD / DVD.

Pytanie: Powyższe wymaganie powinno znajdować się w wymaganiach dla RIS/PACS. Prosimy o przeniesienie wymagania do części RIS/PACS.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 134

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Pracownia Diagnostyczna pkt 10 podpunkt:

- priorytet badania,

Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie czy w priorytecie badania chodzi o tryb CITO i tryb normalny?

Odpowiedz Wszystkie priorytety

Pytanie nr 135

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Pracownia Diagnostyczna pkt 15

Rejestracja pacjenta NN za pomocą jednego kliknięcia, system powinien automatycznie uzupełniać pola: imię, nazwisko informacjami NN, datę i godzinę przyjęcia pacjenta oraz pole z numerem PESEL - liczbami zero, z możliwością późniejszego ich uaktualnienia.

Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie wymagania na czym dokładnie ma polegać rejestracja pacjenta NN za pomocą jednego kliknięcia.

Odpowiedz Jednym przyciskiem w systemie

Pytanie nr 136

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Pracownia Diagnostyczna pkt 27

Możliwość wprowadzenia jednego opisu badania dla kilku badań zleconych dla jednego pacjenta w ramach jednej jednostki wykonującej i tego samego formularza wynikowego.

Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, kiedy wszystkie zlecone badania będą na jednym zleceniu?

Odpowiedz Nie, zlecenia mogą pochodzić z różnych oddziałów a opis powinien być jeden

Pytanie nr 137

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Pracownia Diagnostyczna pkt 33 Zapis zużytych zasobów w kontekście wykonanego badania.

Pytanie: Prosimy doprecyzować o jakie zasoby chodzi w wymaganiu.

Odpowiedz Na przykład: kontrast, strzykawka, wacik itp.

Pytanie nr 138

Dotyczy: Zał. 3.3 do SIWZ. Moduł Pracownia Diagnostyczna pkt 45 Funkcje analityczno- kosztowe: m.in. analiza zużycia materiałów, klisz.

Pytanie: Powyższe wymaganie powinno znajdować się w wymaganiach dla RIS/PACS. Prosimy o przeniesienie wymagania do części RIS/PACS.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 139

Dotyczy załącznika 3.8 do SIWZ zad 6 Infrastruktura telemedyczna, 7. Warunki dostawy, gwarancji i serwisu

Okres gwarancji – min. 60 miesięcy

Prosimy o zmniejszenie okresu gwarancji do 24 miesięcy.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 140

Dotyczy: Ogólne SIWZ

Pytanie: Jaka jest przewidywana maksymalna liczba użytkowników korzystających jednocześnie z poszczególnych modułów systemu ERP (np. ile osób będzie pracować jednocześnie w Księgowości)? Proszę podać liczby dla każdego z modułów oddzielnie.

Odpowiedź: Bez ograniczeń

Pytanie nr 141

Dotyczy: Ogólne SIWZ

Pytanie: Czy Zamawiający posiada stanowiska kasowe, a jeśli tak, to w jakiej ilości?

Odpowiedź: Posiada aktualnie 3 stanowiska ale musi być możliwość zwiększenia.

Pytanie nr 142

Dotyczy: Ogólne SIWZ

Pytanie: Czy Zamawiający posiada lub przewiduje możliwość obsługi inwentaryzacji z wykorzystaniem przenośnych terminali (kolektorów danych) wyposażonych w czytnik kodów kreskowych? Jeśli tak, to w jakiej ilości?

Odpowiedź: Tak bez ograniczeń

Pytanie nr 143

Dotyczy: Ogólne SIWZ

Pytanie: Czy Zamawiający wymaga, aby w ofercie pojawiły się Grafiki Pracy? A jeśli tak, to jaki ma być zakres funkcjonalności?

Odpowiedź: Grafiki dla poszczególnych grup zawodowych z podziałem na zmiany , typy dyżurów, godziny itp.

Pytanie nr 144

Dotyczy: Ogólne SIWZ

Pytanie: Czy Zamawiający posiada oprogramowanie RCP, a jeśli tak, to jakie?

Odpowiedź: Nie posiada

Pytanie nr 145

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ. Wymagania ogólne pkt. 3

Pytanie: Jaki jest cel funkcjonowania systemu na 2 bazach danych? Ogranicza to możliwość wzięcia udziału w konkursie przez wielu producentów oprogramowania ERP. Proszę o zmianę lub wykreślenie tego punktu.

Odpowiedz Zamawiającemu chodzi o brak uzależnienia od jednego producenta bazy danych

Pytanie nr 146

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ. Moduł Finanse i Księgowość pkt 121

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza, że wygląd faktury zostanie zdefiniowany na etapie analizy przedwdrożeniowej?

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 147

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ. Moduł Finanse i Księgowość pkt 150 i 151. Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem „wypożyczanie faktur zakupowych”?

Odpowiedz Zamawiający usuwa wymaganie

Pytanie nr 148

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ. Gospodarka Magazynowa pkt 24.

Pytanie: Jaki zakres wsparcia obsługi zamówień zewnętrznych Zamawiający ma na myśli?

Odpowiedz :Pełny

Pytanie nr 149

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ. Moduł Kadry pkt 18 Pytanie: Proszę o podanie zakresu dodatkowych informacji.

Odpowiedź: Możliwość tworzenia dodatkowych pól informacyjnych.

Pytanie nr 150

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ. Moduł Płace pkt 3

Pytanie: Proszę o sprecyzowanie czym mają się charakteryzować szablony list płac.

Odpowiedz Mają posiadać pełen zakres składników płac

Pytanie nr 151

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ. Moduł Płace pkt 36

Pytanie: Proszę o doprecyzowanie zakresu współpracy z bankowością elektroniczną.

Odpowiedź: Generowanie przelewów bankowych elektronicznych udzielanych pożyczek ,zapomóg.

Pytanie nr 152

Dotyczy: PRZEGLĄDANIE ORAZ DOSTĘP DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ - 14ZaI_3.3 Zad_1_HIS str. 49 Przeglądanie zawartości dokumentów możliwych do wydrukowania wyłącznie w postaci plików PDF niedających możliwości nanoszenia przez użytkownika zmian bez wprowadzenia ich w systemie
Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza przeglądanie dokumentów możliwych do wydrukowania w innych postaciach (np. dokument na stronie www) niedających możliwości nanoszenia przez użytkownika zmian bez wprowadzenia ich w systemie

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ. CSIOZ dopuszcza format PDF

Pytanie nr 153

Dotyczy: PRZEGLĄDANIE ORAZ DOSTĘP DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ - 14ZaI_3.3 Zad_1_HIS str. 49 Możliwość automatycznego zarchiwizowania dokumentacji medycznej na daną chwilę (w tym opcja automatycznego archiwizowania po elektronicznym podpisaniu) i przechowanie go w formacie PDF
Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza możliwość zarchiwizowania dokumentacji medycznej w innych formatach wymaganych prawem np. xml. Rozwiązanie takie umożliwia import danych do innego systemu. Co jest zgodne z wymaganiem: „Istnieje możliwość przygotowania eksportu danych dokumentacji medycznej w formacie XML, w sposób zapewniający możliwość odtworzenia tej dokumentacji w innym systemie teleinformatycznym”

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ. CSIOZ dopuszcza format PDF i xml

Pytanie nr 154

Dotyczy: 14ZaI_3.5 Zad_3_Portal ePacjenta str. 5

40. ePortal będzie wyposażony w certyfikat SSL. Będzie posiadał odpowiednią nazwę domenową.
PYTANIE: Czy Zamawiający zapewni certyfikat SSL oraz odpowiednią nazwę domenową.

Odpowiedz Tak

Pytanie nr 155

Dotyczy: 14ZaI_3.5 Zad_3_Portal ePacjenta str. 6

4. System umożliwia pacjentowi wyszukanie wolnych terminów wizyt wg kryteriów: lekarza, poradni lub usługi medycznej, daty wizyty oraz czasu jej trwania (od do). Do wyszukania najbliższej wolnej wizyty niezbędne jest podanie lekarza lub poradni.

PYTANIE: Zwracamy się z prośbą o modyfikację wymagania i wykreślenie kryterium „oraz czasu jej trwania (od do)”. Naszym zdaniem takie kryterium wyszukiwania jest bezzasadne a pacjent nie powinien się rejestrować ze względu na to czy wizyta jest krótka czy długa. Rejestracja powinna następować na podstawie skierowania medycznego oraz danych tam zawartych.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ. Pacjent powinien mieć wybór krótkiej wizyty (np. recepturowej) i nie blokować grafiku Gabinetu Lekarskiego

Pytanie nr 156

Dotyczy: 14Zal_3.5 Zad_3_Portal ePacjenta str. 12

Pacjent będzie otrzymywał odpowiednie powiadomienia e-mail lub sms z możliwością płacenia za badania drogą elektroniczną przy założeniu, że będą to badania realizowane komercyjnie, uprzednio zamówione w systemie. Usługa przewiduje możliwości płacenia za badania elektronicznie także kontrahentom zewnętrznym posiadającym umowy z NFZ (ośrodki Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Gabinety Dentystyczne) oraz nieposiadającym umowy z NFZ (prywatne gabinety lekarskie). PYTANIE: Czy Zamawiający oczekuje dostarczenia systemu płatności czy system płatności zostanie dostarczony przez Zamawiającego wraz z dokumentacją integracyjną?

Odpowiedz Do ustalenia w czasie Analizy Przedwdrożeniowej

Pytanie nr 157

Dotyczy: 14Zal_3.5 Zad_3_Portal ePacjenta str. 12

13. Dostęp do wyników badań w postaci obrazów diagnostycznych

PYTANIE: Czy Zamawiający dopuszcza dostęp do wyników badań w postaci obrazów diagnostycznych przez pobranie takiego obrazu na dysk komputera.

Odpowiedz Zamawiający chce mieć także taką możliwość

Pytanie nr 158

Aparat RTG kostno-płucny

Ad.68 Czy Zamawiający zgodzi się zrezygnować z wymogu eksportu plików przez USB w formacie DICOM? Obrazy eksportowane przez port USB służą jedynie celom referencyjnym, statystycznym (np. przy opracowywaniu danych do publikacji). Dane w formacie DICOM są nagrywane na płytę CD/DVD zgodnie w wymogiem z pkt 64 oraz 65.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 159

Aparat RTG kostno-płucny

Ad.14 Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat z szybkością wirowania anody 3000 obr/min, pod warunkiem zaoferowania anody o pojemności cieplnej dwukrotnie

większej niż wymagana tj 400 kHu i szybkości chłodzenia 80 kHU/min? Jest to wartość wystarczająca do pracy również przy bardzo dużym obciążeniu.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Ad.29 Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat z odległością blat-detektor 70mm? Jest to 5 mm więcej niż wartość wymagana przez Zamawiającego. Różnica nie żaden sposób nie wpływa na jakość uzyskiwanych badań czy też komfort pacjenta/technika.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Ad.30 Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat z zakresem ruchu szuflady 50,5 cm pod warunkiem zaoferowania ruchu wzdłużnego blatu stołu w zakresie 96 cm, czyli 6 cm więcej niż jest to wymagane? O rzeczywistym zakresie badania świadczy połączenie ruchu wzdłużnego szuflady oraz ruchu wzdłużnego blatu stołu.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Ad.34 Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat z kratką przeciwróżproszeniową o parametrach: R12:1; F=100 cm, 35 lp/cm. Różnica nie żaden sposób nie wpływa na jakość uzyskiwanych badań czy też komfort pacjenta/technika.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Ad.42 Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat z ruchem pionowym lampy 145 cm? Różnica 5 cm jest znikoma i w żaden sposób nie wpływa na jakość uzyskiwanych badań czy też komfort pacjenta/technika.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Ad.46 Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat z najniższym położeniem ogniska od podłogi 48,5 cm? Różnica znikoma i w żaden sposób nie wpływa na jakość uzyskiwanych badań czy też komfort pacjenta/technika. Badania stóp pod obciążeniem w przypadku większej i mniejszej odległości będą musiały być wykonywane na specjalnym postumencie lub taborecie.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Ad.48 Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat z zakresem regulacji wysokości stojaka panelu Bucky 149,2 cm? Różnica zaledwie 0,8 cm jest znikoma i w żaden sposób nie wpływa na jakość uzyskiwanych badań czy też komfort pacjenta/technika.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Ad. 49 Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat z najniższym położeniem promienia centralnego od podłogi 40 cm? Różnica znikoma i w żaden sposób nie wpływa na jakość uzyskiwanych badań czy też komfort pacjenta/technika. Badania stóp pod obciążeniem w przypadku większej i mniejszej odległości będą musiały być wykonywane na specjalnym postumencie lub taborecie.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Ad.53 Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat z kratką przeciwozprośzeniową o parametrach: R12:1; F=180 cm, 35 lp/cm. Różnica nie żaden sposób nie wpływa na jakość uzyskiwanych badań czy też komfort pacjenta/technika.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Ad.60 Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat z detektorem o wymiarach 35,7 x 42,2 cm? Różnica 0,8 mm jest znikoma i nie ma wpływu na jakość obrazowania czy też komfort pracy. Oferowany detektor posiada powierzchnię obrazowania większą niż wymagana.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 160

Aparat RTG kostno-płucny

Ad. 21 Prosimy o sprostowanie oczywistej omyłki pisarskiej Zamawiającego w tym punkcie z 20 kHz na min. 20 kHz.

Odpowiedź: Zamawiający modyfikuje zapis

Ad. 40 Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat z szybkością chłodzenia anody na poziomie 24 kHU/min pod warunkiem zaoferowania anody o pojemności cieplnej min. 200 kHu? Takie połączenie pozwoli uzyskać wydajność pracy większą od wymaganej i umożliwi pracę bez przerw na chłodzenie

Odpowiedź: Zgodnie ze specyfikacją i odpowiedziami

Pytanie nr 161

Dotyczy załącznika nr 3.3 do SIWZ HIS, moduł Apteka

Możliwość importowania faktur elektronicznych we wszystkich ogólnodostępnych formatach

Czy Zamawiający uzna punkt za spełniony jeśli w systemie dostępnymi formatami do importu faktur będą pliki tekstowe firm: DataPharm i Kamssoft?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ

Dotyczy załącznika nr 3.3 do SIWZ, moduł Pogotowie

Moduł umożliwia dostęp do systemu HIS z Tabletów będących na wyposażeniu Karetok

Czy Zamawiający akceptuje rozwiązanie pozwalające na wprowadzenie w karetkę danych pacjenta i parametrów życiowych na tablecie?

Odpowiedź: Tak

Pytanie nr 162

Dotyczy załącznika nr 3.7 do SIWZ, zadanie 5 Oprogramowanie wspólne, PRZEGLĄDARKA OBRAZÓW DIAGNOSTYCZNYCH (PACS)

Możliwość wyświetlania obrazów RTG, TK, USG na nieograniczonej ilości stacjach klienckich

Czy Zamawiający dopuszcza aby wymaganie to było spełnione poprzez moduł DYSTRUBUCJA BADAŃ OBRAZOWYCH (PACS) wraz z możliwością instalacji tej przeglądarki na dedykowanych medycznych stacjach diagnostycznych?

Odpowiedź: Tak

Pytanie nr 163

Dotyczy załącznika nr 3.6 do SIWZ zad 4 Aplikacje Pacjenta

Aplikacja mobilna dająca pacjentowi możliwość notowania wyników pomiarów, otrzymanych z zewnętrznego urządzenia (ciśnieniomierz), do urządzenia mobilnego (tablet, smartfon).

Czy Zamawiający uzna punkt za spełniony jeśli aplikacja mobilna będzie dostępna poprzez renderowaną stronę www w przeglądarce na smartfonie?

Odpowiedź: Tak

Pytanie nr 164

Dotyczy załącznika nr 3.6 do SIWZ zad 4 Aplikacje Pacjenta

E-usługa świadczona będzie drogą elektroniczną dla zarejestrowanych i wskazanych pacjentów szpitala z problemami kardiologicznymi. Usługa umożliwia samodzielne rejestrowanie przez pacjenta wyników badania w specjalnej aplikacji mobilnej na telefon komórkowy. Historia badań wraz z wynikami bieżącymi transmitowana jest automatycznie lub ręcznie do elektronicznej dokumentacji medycznej pacjenta. Aplikacja umożliwi lekarzowi stałą możliwość wglądu w parametry i reagowania w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta poprzez np. udzielanie teleporady. System posiada możliwość automatycznego ustawienia przypomnień oraz generowania alarmów po przekroczeniu zaleconych przez lekarza norm.

Czy zalecane normy przez lekarza będą ustawiane w systemie indywidualnie czy jednakowo dla wszystkich pacjentów?

Odpowiedź: Musi być możliwość grupowa i indywidualna.

Pytanie nr 165

Dotyczy załącznika nr 3.6 do SIWZ zad 4 Aplikacje Pacjenta

Dzienniczek samokontroli jest niezbędnym elementem procesu leczenia dla pacjentów chorych na choroby przewlekłe. Dziennik kontroli będzie miał wbudowane funkcje przeliczeń i prezentacji dla wybranych schorzeń i będzie zintegrowany z systemem szpitalnym, dzięki czemu lekarz prowadzący będzie miał bieżący wgląd w dziennik kontroli swojego Pacjenta i na tej podstawie będzie mógł formułować dodatkowe e-zalecenia dla swojego Pacjenta on-line.

Proszę o deprecyzowanie o jakich funkcjach przeliczeń i prezentacji dla wybranych schorzeń jest mowa w tym punkcie?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ uszczegółowienie na etapie analizy przedwdrożeniowej

Pytanie nr 166

Dotyczy załącznika nr 3.6 do SIWZ zad 4 Aplikacje Pacjenta

- Wpisywanie wyników pomiarów off-line lub on-line - aplikacja mobilna,

Czy Zamawiający zgodzi się na takie rozwiązanie, w którym wpisywanie danych pomiarów odbywa się za pomocą dedykowanej strony www dostępnej w przeglądarce urządzenia?

Odpowiedź: Tak

Pytanie nr 167

Dotyczy załącznika nr 3.6 do SIWZ zad 4 Aplikacje Pacjenta

- Wysyłanie informacji o przekroczeniu normy mierzonego wyniku dla pacjenta - aplikacja mobilna,

Czy Zamawiający zaakceptuje takie rozwiązanie, w którym przy wprowadzaniu wyników na stronie www, aplikacja będzie informowała o przekroczeniu normy?

Odpowiedź: Tak

Pytanie nr 168

Dotyczy załącznika nr 3.6 do SIWZ zad 4 Aplikacje Pacjenta

- 4. ZADANIE:** Uzupełnienie danych przez pacjenta o wynikach pomiarów nadciśnienia z wykorzystaniem aplikacji mobilnej (np. Android). Przesłanie danych z pomiarami do Podmiotu leczniczego.

Czy Zamawiający uzna punkt za spełniony jeśli aplikacja mobilna będzie dostępna poprzez renderowaną stronę www w przeglądarce na smartfonie?

Odpowiedź: Tak

Pytanie nr 169

Dotyczy załącznika nr 3.6 do SIWZ zad 4 Aplikacje Pacjenta

- 6. ZADANIE:** Weryfikacja pomiarów oraz wygenerowanie informacji dla pacjenta o przekroczeniu norm.

Czy Zamawiający zaakceptuje takie rozwiązanie, w którym przy wprowadzaniu wyników na stronie www w smartfonie/tablecie aplikacja będzie informowała o przekroczeniu normy?

Odpowiedź: Tak

Pytanie nr 170

Dotyczy załącznika nr 3.6 do SIWZ zad 4 Aplikacje Pacjenta

Usługa świadczona będzie drogą elektroniczną dla zarejestrowanych i wskazanych pacjentów szpitala z problemami kardiologicznymi

Czy usługa ma być niedostępna dla innych pacjentów jednostki?

Odpowiedź: Tylko dla wskazanych

Pytanie nr 171

. Dotyczy załącznika nr 3.6 do SIWZ zad 4 Aplikacje Pacjenta

E-usługa, której zadaniem będzie prowadzenie elektronicznego dziennika kontroli przez pacjenta za pośrednictwem e-Portalu w sposób zdalny przez Internet. Dzienniczek samokontroli jest niezbędnym elementem procesu leczenia dla pacjentów chorych na

choroby przewlekłe. Dziennik kontroli będzie miał wbudowane funkcje przeliczeń i prezentacji dla wybranych schorzeń i będzie zintegrowany z systemem szpitalnym, dzięki czemu lekarz prowadzący będzie miał bieżący wgląd w dziennik kontroli swojego Pacjenta i na tej podstawie będzie mógł formułować dodatkowe e-zalecenia dla swojego Pacjenta on-line.

Proszę o deprecyzowanie o jakich funkcjach przeliczeń i prezentacji dla wybranych schorzeń jest mowa w tym punkcie?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ uszczegółowienie na etapie analizy przedwdrożeniowej .

Pytanie nr 172

W związku z treścią §1 ust. 2 pkt 9 wzoru umowy Wykonawca wskazuje, iż ilość godzin roboczych w trakcie w Dniu roboczym nie powinna przekraczać 8 godzin (co odpowiada standardowej liczbie godzin pracy). W związku z powyższym Wykonawca wnosi o zmianę definicji Godzin Roboczych tak, aby obejmowały one godziny od 8 do 16.

Odpowiedz: Zamawiający zmienia

Pytanie nr 173

W związku z treścią §2 ust. 9 wzoru umowy Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż w celu wykazania zatrudnienia osób wymienionych w ust. 8 Zamawiający nie będzie wymagał przedłożenia umów o pracę, które to dokumenty podlegają ochronie na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych, a ponadto zawierają informacje dotyczące pracowników, których ujawnienie może być traktowane jako naruszenie dóbr osobistych pracowników. Wykonawca prosi o umożliwienie wykazania zatrudnienia na podstawie oświadczeń wykonawcy/podwykonawcy.

Odpowiedź: wymóg ten został usunięty

Pytanie nr 174

W związku z treścią §3 ust. 1 wzoru umowy Wykonawca wskazuje, iż licencje udzielane (dostarczane) są Zamawiającemu, a nie bliżej nieokreślonym użytkownikom końcowym. W związku z powyższym Wykonawca prosi o zmianę przepisu poprzez wykreślenie słów „końcowym użytkownikom” i zastąpienie ich słowami „Zamawiającemu”.

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie nr 175

W związku z treścią §3 ust. 3 wzoru umowy Wykonawca wskazuje, iż wymagania Zamawiającego wobec warunków licencji na oprogramowanie dostarczane w ramach dostawy sprzętu pomija realia rynkowe, a konkretnie fakt, iż warunki licencji na takie oprogramowanie określone są przez ich producentów i nie podlegają negocjacjom. Dotyczy to zwłaszcza systemów operacyjnych i innego oprogramowania „seryjnego”. W związku z powyższym oczekiwanie Zamawiającego, iż uzyska on licencje na warunkach określonych w §3 ust. 3 jest zupełnie nieuprawnione. Dotyczy to zwłaszcza wymogu dostarczenia licencji bez prawa do wypowiedzenia (warunek bezprawny w świetle prawa polskiego) oraz na następujących polach eksploatacji: „korzystanie na wszystkich polach funkcjonalności” (pojęcie niezrozumiałe), „wprowadzanie wielokrotnionych nośników do obrotu”, „najem i użyczenie”, „sporządzenie wersji obcojęzycznych”. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o zmianę §3 ust 3 wzoru umowy i nadanie mu następującego brzmienia: „Zamawiający w ramach dostawy sprzętu komputerowego posiadającego oprogramowanie nabędzie bezterminowe licencje na korzystanie z tego oprogramowania, w sposób zgodny z jego przeznaczeniem”.

Odpowiedź: Zamawiający dokonuje modyfikacji i zamienia określenie „bez możliwości wypowiedzenia ich” na „z możliwością ich wypowiedzenia z zachowaniem 10 letniego okresu wypowiedzenia”, reszta postanowień nie ulega zmianie.

Pytanie nr 176

W związku z treścią §4 ust. 1 wzoru umowy Wykonawca podnosi, iż w ramach niniejszego zamówienia Zamawiający zamierza nabyć oprogramowanie wykorzystywane na potrzeby własne Zamawiającego. Nie chodzi więc w tym wypadku, o nabycie oprogramowania w celu jego dalszej odsprzedaży lub dystrybucji. Tymczasem lista pól eksploatacji zawarta w §4 ust. 1 wzoru umowy zdaje się (przynajmniej w części) stać w sprzeczności z celem umowy. Ponadto Zamawiający posługuje się niezrozumiałymi określeniami. Powyższe zastrzeżenia dotyczą następujących pól eksploatacji:

- a) Instalowanie i deinstalowanie pod warunkiem zachowania udzielonych licencji (niezrozumiały warunek w części dotyczącej „zachowania udzielonych licencji”);
- b) Korzystanie na wszystkich polach funkcjonalności (określenie „pole funkcjonalności” jest całkowicie niezrozumiałe);
- c) Korzystanie i modyfikowanie z danych wykorzystywanych przez system operacyjny („pole eksploatacji”, które nie dotyczy oprogramowania szpitalnego);

- d) Wprowadzanie zwielokrotnionych nośników do obrotu (dotyczy uprawnienia do obrotu nośnikami oprogramowania, co wykracza poza cel zamówienia);
- e) Najem i użyczenie (j.w.)
- f) Publiczne udostępnienie nośników (j.w.);
- g) Publiczne udostępnienie w sieciach komputerowych umożliwiające dostęp w wybranym miejscu i czasie (powyższe powinno być ograniczone wyłącznie do modułów i funkcjonalności systemu udostępnianych on-line ogółowi ludności np. e-rejestracja. Brak jest zaś uzasadnienia i możliwości udzielenia takiej licencji na moduły dot. np. Ruchu Chorych).

W związku z powyższym Wykonawca wnosi o wykreślenie powyższych punktów z listy pól eksploatacji. Wykonawca wskazuje przy tym, iż Zamawiający zobowiązany jest opisać swoje wymagania w sposób jednoznaczny (art. 29 ust. 1 p.z.p.). Wymóg dostarczania licencji o warunkach niejasnych i wykraczających poza cele umowy i projektu unijnego będzie skutkował zwiększeniem kosztów zakupu oprogramowania oraz przyniesie ryzyko zakwestionowania kwalifikowalności wydatku (z uwagi na dokonanie zakupu na cele niezwiązane z projektem).

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie nr 177

W związku z treścią §6 ust. 2-3 wzoru umowy Wykonawca podnosi, iż przedmiotem niniejszego zamówienia nie są roboty budowlane, a Zamawiający nie ponosi wobec podwykonawców solidarniej odpowiedzialności. Co za tym idzie w postępowaniu niniejszym nie znajduje zastosowania przepis art. 143b ust. 1 p.z.p. oraz art. 143d ust. 1 pkt 1 p.z.p. Wobec powyższego Wykonawca wnosi o wykreślenie §6 ust. 2-3 wzoru umowy, który stanowi przejaw nieuprawnionej ingerencji Zamawiającego w obszar informacji poufnych dotyczących relacji biznesowych łączących wykonawców z ich podwykonawcami.

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie nr 178

W związku z treścią §6 ust. 4 pkt 2 wzoru umowy Wykonawca wskazuje, iż Zamawiający wprowadzając obowiązek wcześniejszego rozliczenia się wykonawców z podwykonawcami ignoruje fakt, iż zamówienie nie dotyczy robót budowlanych i w związku z tym Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności wobec podwykonawców. Wobec powyższego obowiązek wcześniejszego rozliczenia (zwłaszcza rozpatrywany łącznie z klauzulą dotyczącą

rozliczenia wynagrodzenia jedną płatnością) nakłada na wykonawców obowiązek ponoszenia dodatkowych kosztów związanych z kredytowaniem zamówienia. Wydatek w tym zakresie z pewnością nie może zostać uznany za efektywny. Wobec powyższego Wykonawca prosi o wykreślenia §6 ust. 4 w całości.

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie nr 179

W związku z treścią §6 ust. 5 wzoru umowy Wykonawca sugeruje rozważenie zgodności tego przepisu z treścią art. 36a ust. 2 p.z.p. Wykonawca wskazuje, że przesłanki umożliwiające zastrzeżenie osobistego wykonania umowy należy stosować analogicznie do zastrzeżenia zakazu zawierania umów z dalszymi podwykonawcami. Nieuprawniony zakaz korzystania z dalszych podwykonawców może zostać potraktowane jako naruszenie zasad konkurencyjności i równego traktowania wykonawców i w efekcie prowadzić do naliczenia korekty finansowej. Biorąc zaś pod uwagę fakt, iż przedmiotowe zamówienie nie jest zamówieniem na roboty budowlane celowość zakazu angażowania dalszych podwykonawców jest co najmniej wątpliwa.

Odpowiedź: Zamawiający wykreśla ust.5 §6

Pytanie nr 180

W związku z treścią §8 wzoru umowy Wykonawca wskazuje, iż procedury odbiorowe nie regulują sytuacji, w których Zamawiający bezpodstawnie uchylałby się od dokonania odbioru przedmiotu zamówienia. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o dodanie do §8 ust. 11 w brzmieniu: „W przypadku, w którym Zamawiający w wyznaczonym terminie nie przystąpi do odbioru lub odmówi dokonania odbioru bez podania przyczyny Wykonawca uprawniony jest do jednostronnego sporządzenia protokołu odbioru stanowiącego podstawę wystawienia faktury VAT.”.

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie nr 181

W związku z treścią §10 ust. 1 wzoru umowy Wykonawca prosi o wyjaśnienie rozbieżności pomiędzy okresem gwarancji z ust. 1 (60 miesięcy) oraz z ust. 2 (okres zmienny – nieokreślony w umowie).

Odpowiedź: Zamawiający wykreśla ust.2 § 10

Pytanie nr 182

W związku z treścią §10 ust. 3 wzoru umowy Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż warunki serwisu w dodatkowym okresie, o którym mowa w ust. 3, a także wysokość należnego wynagrodzenia wykonawcy zostaną określone w odrębnej umowie Stron zawartej po uzgodnieniu przez strony wszystkich jej postanowień (lub po rozstrzygnięciu procedury przetargowej) oraz zakończeniu okresu gwarancji. Chodzi o potwierdzenie, że postanowienia ust. 3 nie są traktowane przez Zamawiającego jako podstawa do automatycznego wydłużenia okresu wsparcia serwisowego po upływie okresu gwarancji.

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie nr 183

W związku z treścią §11 ust. 1 wzoru umowy Wykonawca wskazuje, iż z uwagi na wartość zamówienia rozliczenie wynagrodzenia jedną płatnością dokonywaną po zakończeniu wszystkich prac i dostaw skutkuje koniecznością znaczącego zwiększenia kosztów realizacji zamówienia o koszty finansowania (kredytowania) prac. Podkreślić zaś należy, iż nie dla każdego potencjalnego wykonawcy dostępny jest kredyt tak znacznej wysokości. Wobec powyższego restrykcyjne podejście Zamawiającego powoduje ograniczenie konkurencyjności zamówienia. Aby uniknąć związanych z tych ryzyk Wykonawca wnosi o wprowadzenie do umowy płatności częściowych dokonywanych po zrealizowaniu zdefiniowanych przez Zamawiającego etapów obejmujących np. dostawę sprzętu, dostawę licencji i wdrożenie systemów szpitalnego oraz systemu ERP określonych w załączniku nr 2 do SIWZ Harmonogram realizacji projektu.

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie nr 184

W związku z treścią §13 ust. 1 wzoru umowy Wykonawca wskazuje, iż kary umowne zostały zastrzeżone przez Zamawiającego na rażąco wygórowanym poziomie. Zamawiający nalicza kary od całkowitej wartości zamówienia całkowicie pomijając jego wartość, co przekłada się na kwoty niewspółmierne do karanych naruszeń. Wykonawca wskazuje zatem, iż przy wynagrodzeniu na poziomie 5.000.000 PLN brutto kary wynosiłyby:

- a) za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy – 0,5% wynagrodzenia brutto (**25.000 PLN** za każdy dzień);
- b) za niewykonanie lub nienależyte wykonania – 5% wynagrodzenia za każdy przypadek nienależytego wykonania lub niewykonania umowy (**250.000 PLN**)

- c) odstąpienie z przyczyn leżących po stronie wykonawcy – 10% wynagrodzenia **(500.000 PLN)**
- d) błędy serwisowe: Bloker – 0,5% wynagrodzenia/za 24h zwłoki (25.000 PLN), Critical – 0,4% wynagrodzenia/za każde rozpoczęte 7 dni zwłoki (20.000 PLN – co daje ok. 120.000 PLN na miesiąc), Usterka – 0,2% wynagrodzenia/ za każde rozpoczęte 14 dni (10.000 PLN co daje 30.000 PLN na miesiąc).

Mając na względzie powyższe Wykonawca wnosi o zmianę przepisu §13 ust. 1 poprzez:

- a) w pkt 1: naliczanie kar umownych od wartości etapu, którego dotyczy zwłoka przy wskaźniku procentowym kary na poziomie 0,05% za każdy dzień zwłoki;
- b) w pkt 2: wykreślenie pkt 2 w całości z uwagi na niedookreśloność przesłanek naliczenia kary umownej. W skrajnym przypadku Zamawiający może naliczać karę za każdą – nawet najmniejszą niezgodność z SIWZ, traktując ją jako osobny przypadek nienależytego wykonania umowy.
- c) W pkt 4: naliczanie kar umownych według wskaźników procentowych odpowiednio: 0,05%, 0,04% oraz 0,02%.

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie nr 185

W związku z treścią §13 wzoru Umowy Wykonawca wskazuje, iż Zamawiający nie określa regulacji dotyczących limitów całkowitej odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu realizacji umowy. Powyższe działanie uniemożliwia precyzyjne określenie granic ryzyk projektowych, co w ostateczności będzie prowadziło do sztucznego zawyżenia cen ofertowych. Wykonawca wskazuje w tym miejscu na dokument pn. „*Analiza dobrych praktyk w zakresie realizacji umów IT, ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki projektów informatycznych 7 osi priorytetowej POIG*” (dokument publikowany na stronach Urzędu Zamówień Publicznych: https://www.uzp.gov.pl/_data/assets/pdf_file/0016/24244/Analiza_dobrych_praktyk_w_zakr_esie_realizacji_umow_IT.pdf).

Na str. 54-55 powyższego dokumentu wskazano:

Uzyskanie szeregu ofert od różnych potencjalnych Wykonawców jest uzależnione między innymi od odpowiedniego rozłożenia odpowiedzialności stron. Brak znajomości standardów panujących w branży IT może skutkować tym, że podmiot, który ma możliwość złożenia konkurencyjnej cenowo oferty, nie uczyni tego np. ze względu na postanowienia umowne zakładające nieograniczoną odpowiedzialność Wykonawcy.

Wielu przedsiębiorców informatycznych, zwłaszcza będących częścią międzynarodowych korporacji, stosuje wewnętrzne procedury zawierania umów spójne ze standardami rynkowymi. Zgodnie z tymi procedurami zarząd zazwyczaj może podjąć decyzję o uczestniczeniu w przetargu tylko jeżeli odpowiedzialność Wykonawców będzie podlegała stosownym ograniczeniom. Tym samym istnieje wysokie ryzyko, iż jeżeli istotne postanowienia umowne będą zawierały postanowienia umowne zakładające nieograniczoną odpowiedzialność Wykonawców, wielu z nich, w tym wiodący na rynku i dostarczający najwyższej jakości usługi, nie złoży oferty.

Dodatkowo należy także zwrócić uwagę na fakt, że zastosowanie przez Zamawiającego reguł wprowadzających nieograniczoną odpowiedzialność Wykonawców, bez wątpienia niepotrzebnie przełoży się także na znaczny wzrost kosztów danego projektu. Spowodowane jest to tym, że Wykonawcy, którzy w danym przypadku zdecydują się na złożenie oferty w postępowaniu, niewspółmiernie zwiększą cenę swojej oferty w celu pokrycia wszystkich swoich potencjalnych ryzyk.

Między innymi ze względu na powyższe, w interesie Zamawiającego powinno być umowne ograniczenie odpowiedzialności Wykonawcy za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy.

3. Odpowiedzialność za utracone korzyści

Ponadto, standardowo w umowach IT, odpowiedzialność stron jest ograniczana do szkody rzeczywistej. Jest to podyktowane potrzebą wyeliminowania sytuacji, w której strona będzie odpowiadała za trudne do skwantyfikowania utracone korzyści drugiej strony. Poniżej przedstawiamy przykładowe postanowienia umowne regulujące tę kwestię.

Mając na uwadze powyższe Wykonawca wnosi o wprowadzenie do wzoru Umowy klauzul zbliżonych do rekomendowanych w treści cytowanego wyżej dokumentu tj. o zmianę ust. 2 wzoru umowy i nadanie mu następującego brzmienia:

„Wykonawca zobowiązany jest uiszczać kary umowne w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania do zapłaty. Łączna wartość kar umownych z tytułu realizacji umowy nie może przekroczyć 20% wartości wynagrodzenia brutto określonego w §11 ust. 1 umowy.”

oraz zmianę ust. 4 wzoru umowy i nadanie mu następującego brzmienia:

„Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przekraczającego wysokość kar umownych do wysokości wynagrodzenia brutto określonego w §11 ust. 1 umowy.”

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie nr 186

Dotyczy załącznika nr 3.7 do SIWZ zad 5 Oprogramowanie wspólne, 1. Baza danych Licencja musi być dożywotnia, bez ograniczeń formalnych na wykorzystanie z aplikacjami pochodzącymi od dowolnych dostawców. Wraz z licencją należy dostarczyć usługę asysty technicznej i konserwacji producenta na okres minimum 60 miesięcy.

Prosimy o zmniejszenie okresu asysty technicznej i konserwacji do 36 miesięcy.

Odpowiedz: Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 187

Dotyczy załącznika nr 3.7 do SIWZ Zad 5 Oprogramowanie wspólne – Baza danych Opis bazy danych wskazuje na oprogramowanie bazodanowe, które występuje w 2 wariantach licencyjnych – licencjonowanie na nazwanego użytkownika oraz licencjonowanie na procesor, dzięki któremu nie ma limitu użytkowników korzystających z bazy danych, co zarówno jest tańszym jak i wygodniejszym rozwiązaniem.

Patrząc na Załącznik Nr 2 do SIWZ Harmonogram realizacji projektu Zamawiający wymaga dostarczenia 400 licencji bazy danych, co nie ma uzasadnienia ekonomicznego, licencyjnego oraz praktycznego. Prosimy o zmianę zapisów i dopuszczenie jako równoważnych dwóch licencji na procesor, które umożliwiałoby korzystanie z bazy danych minimum 400 użytkownikom.

Odpowiedz: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 188

Dotyczy Załącznik nr 3.8 do SIWZ Zad 6 Infrastruktura telemedyczna, 2. System RTG kostno-płucny 1 szt., Generator RTG, pkt 2

Czy Zamawiający dopuści aparat, którego zakres napięć generatora wynosi 40-133kV? Wyjaśniamy że różnica między wartością oferowaną a wymaganą jest nieznaczna i wynosi jedynie 17 kV, a oferowany zakres napięć zapewni Zamawiającemu w pełni diagnostyczne obrazy. Standardowo używaną największą wielkością napięcia jest wartość 125 kV przy zdjęciach płuc.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 189

Dotyczy Załącznik nr 3.8 do SIWZ Zad 6 Infrastruktura telemedyczna, 2. System RTG kostno-płucny 1 szt., Generator RTG, pkt 11

Czy Zamawiający dopuści aparat, którego generator posiada zakres nastawień czasu ekspozycji od 1 ms do 2200 ms? W aparacie cyfrowym wyposażonym w nowoczesny półprzewodnikowy detektor obrazu nie używa się w praktyce tak długich czasów ekspozycji jak wymagane przez Zamawiającego 6 sekund. Ponadto obecnie obowiązujące procedury wzorcowe kładą silny nacisk na redukcję czasów ekspozycji zdjęciowych, nakładając obowiązek wykonywania ekspozycji z możliwie najkrótszymi czasami od kilku do kilkudziesięciu milisekund. W tej sytuacji stawianie wymogu nastawień czasu $0,002 \div 6$ s wydaje się niezasadne.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 190

Dotyczy Załącznik nr 3.8 do SIWZ Zad 6 Infrastruktura telemedyczna, 2. System RTG kostno-płucny 1 szt., Stół pacjenta, pkt 32

Czy Zamawiający dopuści do przetargu cyfrowy aparat rtg z zakresem ruchu poprzecznego blatu pacjenta ± 10 cm? Pragniemy podkreślić, że taka wartość nie ogranicza możliwości diagnostycznych aparatu i umożliwia pełne pozycjonowanie pacjenta. Wyjaśniamy, że różnica między wartością oferowaną a wartością wymaganą jest znikoma, wynosi jedynie ± 2 cm i w żaden sposób nie ogranicza możliwości diagnostycznych aparatu.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 191

Dotyczy Załącznik nr 3.8 do SIWZ Zad 6 Infrastruktura telemedyczna, 2. System RTG kostno-płucny 1 szt., Detektor cyfrowy do stołu i statywu, pkt 60

Zamawiający określił minimalny rozmiar matrycy detektora na 35×43 cm, jednak z punktu widzenia praktyki najważniejszy jest aktywny rozmiar matrycy, który generuje obraz diagnostyczny. Z tego względu zwracamy się z prośbą o dopuszczenie detektora o aktywnym rozmiarze matrycy detektora wynoszącym $35,3 \text{ cm} \times 42,4 \text{ cm}$, co w połączeniu z małym rozmiarem pojedynczego piksela $139\mu\text{m}$ daje obraz o rozdzielczości 3052×2540 pikseli (7.75 miliona pikseli).

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 192

Dotyczy Załącznik nr 3.8 do SIWZ Zad 6 Infrastruktura telemedyczna, 2. System RTG kostno-płucny 1 szt., Detektor cyfrowy do stołu i statywu, pkt 69

Czy Zamawiający dopuści detektor z rączką wyprofilowaną w obudowie o wadze z akumulatorem 4,95 kg? Jest to nieznacznie więcej niż Zamawiający dopuszcza w tej chwili, ale rączka znacząco zmniejsza ryzyko upuszczenia detektora przez personel, ułatwia wyciąganie detektora oraz przenoszenie go podczas pozycjonowania do zdjęć poza stołem i statywem.

Odpowiedz Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 193

Dotyczy Załącznik nr 3.8 do SIWZ Zad 6 Infrastruktura telemedyczna, 2. System RTG z ramieniem C 1 szt., Generator rtg, pkt 21

Prosimy o poprawienie oczywistej omyłki pisarskiej w kolumnie dotyczącej wymagań minimalnych, w której brakuje znaku "e określającego minimalną wymaganą wartość częstotliwości pracy generatora, tak jak ma to miejsce w pozostałych wymagach. Prosimy o modyfikację wymogu zgodnie z poniższym:

Lp Opis parametru Wymagania minimalne 21 Maksymalna częstotliwość pracy generatora "e20 kHz

Odpowiedz Zamawiający poprawia

Pytanie nr 194

Zamawiający w załączniku nr 2 do SIWZ – Harmonogram realizacji projektu wyznaczył czas realizacji Zadania 6 – Infrastruktura telemedyczna na III kwartał 2017. Z uwagi na fakt, że wymagany sprzęt jest produkowany pod indywidualne zapotrzebowanie klienta prosimy o doprecyzowanie, że termin realizacji nie będzie krótszy niż 8 tygodni.

Odpowiedz: Zamawiający zmienia

Pytanie nr 195

Prosimy o wprowadzenie poniższego zapisu, który jest standardowym zapisem narzuconym przez producenta sprzętu medycznego.

Gwarancją nie są objęte w szczególności:

- a) wady i usterki urządzenia wynikłe na skutek:

- eksploatacji (używania) urządzenia przez Kupującego niezgodnie z jego przeznaczeniem, niestosowania się Kupującego do instrukcji obsługi urządzenia, mechanicznego uszkodzenia powstałego z przyczyn leżących postronnie Kupującego lub podmiotów trzecich, za które Sprzedawca nie ponosi odpowiedzialności, i wywołane nimi wady i usterki (uszkodzenia),
- samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Kupującego lub inne nieuprawnione osoby);
- b) wady/usterki (uszkodzenia) spowodowane zdarzeniami zewnętrznymi, w tym losowymi, m.in. tzw. siłą wyższą (np. pożar, powódź, zalanie itp.)
- b) materiały eksploatacyjne oraz materiały podlegające normalnemu zużyciu w trakcie eksploatacji (np. żele, żarówki, kable, folie, paski itp.).

Odpowiedz: Zamawiający wprowadza zapisy

Pytanie nr 196

Zadanie 6 Infrastruktura telemedyczna - Zamawiający wymaga udzielenia min. 60 miesięcznej gwarancji. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie okresu gwarancji do 24 miesięcy? Dodatkowe 3 lata gwarancji wpływa na kalkulację ryzyka oraz powoduje zwiększenie ceny oferowanego aparatu, co jest niekorzystne dla Zamawiającego. Jak wynika z przyjętych kryteriów oceny ofert, cena ma dla Zamawiającego główne znaczenie.

Odpowiedz Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 197

§6 ust. 5 umowy – Zamawiający nie dopuszcza zawierania umów z dalszemu podwykonawcami przez podwykonawców Wykonawcy. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na odstąpienie od powyższego zapisu w odniesieniu do dostarczonego wyposażenia medycznego? Z uwagi na specyfikę oferowanych urządzeń usługi serwisowe świadczone są przez wykwalifikowany serwis pod odbyciu specjalistycznych szkoleń u producenta.

Odpowiedz: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 198

§9 ust. 16, 17 oraz 21 umowy – Prosimy o potwierdzenie, że powyższe zapisy nie dotyczą Zadania 6 – Infrastruktura telemedyczna, dla którego warunki gwarancji i serwisu zostały opisane w załączniku 3.8 do SIWZ.

Odpowiedz: Zamawiający potwierdza

Pytanie nr 199

§9 ust. 28 umowy - Prosimy o potwierdzenie, że powyższe zapisy nie dotyczą Zadania 6 – Infrastruktura telemedyczna, dla którego warunki gwarancji i serwisu zostały opisane w załączniku 3.8 do SIWZ.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza

Pytanie nr 200

W przypadku negatywne odpowiedzi na powyższe pytanie prosimy o odstąpienie od wymogu dla Zadania 6 – Infrastruktura telemedyczna.

Odpowiedź: jw.

Pytanie nr 201

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie wysokości kary umownej określonej w §13 ust. 1.1 do 0,2% wartości sprzętu, którego dotyczy?

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie nr 202

Dotyczy załącznika nr 3.1 do SIWZ Spis treści, zadanie 1 i 2

Prosimy o podanie liczby wymaganych licencji z podziałem na moduły. Prosimy o podanie ilości użytkowników do przeszkolenia z podziałem na lekarze, pielęgniarki, użytkownicy systemu ERP.

Odpowiedz: Odpowiedź jak w pytaniu 84

Pytanie nr 203

Dotyczy załącznika nr 3.7 do SIWZ zad 5 Oprogramowanie wspólne, 1. Baza danych
Licencja musi być dożywotnia, bez ograniczeń formalnych na wykorzystanie z aplikacjami pochodzącymi od dowolnych dostawców. Wraz z licencją należy dostarczyć usługę asysty technicznej i konserwacji producenta na okres minimum 60 miesięcy.

Prosimy o zmniejszenie okresu asysty technicznej i konserwacji do 36 miesięcy.

Odpowiedz: Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 204

Dotyczy załącznika nr 3.1 do SIWZ Spis treści, zadanie 5

2.2. Archiwum Danych Obrazowych (PACS)

Prosimy o podanie ilości licencji które powinien dostarczyć Wykonawca z podaniem szczegółowej listy urządzeń do podłączenia. Prosimy o potwierdzenie że koszty podłączenia urządzeń DICOM po stronie producentów tych urządzeń pokryje Zamawiający.

Odpowiedź: Nie. Wszystkie koszty po stronie wykonawcy. Liczba licencji bez ograniczeń, up. 20

Pytanie nr 205

Dotyczy załącznika nr 3.7 do SIWZ zad 5 Oprogramowanie wspólne, 1. Baza danych
Licencja musi być dożywotnia, bez ograniczeń formalnych na wykorzystanie z aplikacjami pochodzącymi od dowolnych dostawców. Wraz z licencją należy dostarczyć usługę asysty technicznej i konserwacji producenta na okres minimum 60 miesięcy.

Prosimy o zmniejszenie okresu asysty technicznej i konserwacji do 36 miesięcy.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 206

Dotyczy SIWZ, kryteria oceny ofert

Wymagany okres update i upgrade-5 lat, oferta Wykonawcy, który zaoferuje najdłuższy (w stosunku do wymaganego) okres update i upgrade otrzyma 15 pkt, pozostałe oferty z okresem dłuższym niż wymagany otrzymają punkty proporcjonalnie. Oferty z terminem wymaganym w siwz nie otrzymują punktów.

Prosimy o określenie maksymalnego okresu update i upgrade dodatkowo ocenianego w stosunku do wymaganego. W obecnym brzmieniu istnieje ryzyko uznania przez podmiot finansujący tych kosztów jako niekwalifikowalne.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 207

Dotyczy SIWZ:

Zamawiający żąda wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy, przed jej podpisaniem w wysokości 5 % całkowitej kwoty brutto wynagrodzenia Wykonawcy wynikającego z umowy, dla każdej umowy z Zamawiającym osobno.

Z uwagi na wysoką wartość zamówienia prosimy o zmianę wysokości zabezpieczenia należytego wykonania umowy do 1% całkowitej kwoty brutto wynagrodzenia.

Odpowiedź: Zamawiający zmienia

Pytanie nr 208

Dotyczy załącznika nr 3.7 do SIWZ zad 5 Oprogramowanie wspólne, 1. Baza danych

W związku z tym, Zamawiający przewiduje zakup licencji na motor bazy danych typu Oracle Standard Edition lub kompatybilny (użytkowany przez Zamawiającego) umożliwiający uruchomienie na 2 fizycznych procesorów klasy Intel x86 (po 1 w 2 serwerach spiętych w klastrze).

Prosimy o zmianę i dopuszczenie dostawy 1 licencji bazy danych bez uruchomienia klastra.

Odpowiedz: Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 209

Dotyczy załącznika nr 3.7 do SIWZ zad 5 Oprogramowanie wspólne, 1. Baza danych

Licencja musi być dożywotnia, bez ograniczeń formalnych na wykorzystanie z aplikacjami pochodzącymi od dowolnych dostawców. Wraz z licencją należy dostarczyć usługę asysty technicznej i konserwacji producenta na okres minimum 60 miesięcy.

Prosimy o zmniejszenie okresu asysty technicznej i konserwacji do 36 miesięcy.

Odpowiedz: Zgodnie z SIWZ