

Maków Mazowiecki 01.08.2017

Znak sprawy ZP 14/2017

Pytanie Nr 1

Dotyczy GENERATOR RTG pkt 3

Czy Zamawiający dopuści aparat RTG, w którym częstotliwość generatora wynosi 30kHz? Częstotliwość pracy generatora odpowiada za stabilność napięcia w lampie RTG, co przekłada się na jakość uzyskiwanych obrazów. Już przy wartości 30 kHz po stronie wtórnej uzyskuje się napięcie stałe bez pulsacji, natomiast powyżej 30 kHz różnice w jakości obrazu są niezauważalne i nie ma to również żadnego wpływu na żywotność lampy RTG. Ponadto nie istnieje jakiegokolwiek rozporządzenie, które stwierdza, iż moc generator musi wynosić więcej niż 20 kHz. Proponowana wartość pozwala zatem utrzymać idealnie prostokątny kształt impulsu dla każdej ekspozycji, co zapewnia powtarzalność wyników przy zachowaniu optymalnie niskiego poziomu promieniowania. Dopuszczenie aparatu o częstotliwości pracy generatora 30 kHz pozwoli nam złożyć ważną ofertę, nie zawyżając jednocześnie kosztów zakupu aparatu. W związku z tym, że wszystkie obecnie produkowane generatory RTG są produkowane w technice HF nie ma żadnego technicznego ani klinicznego uzasadnienia dla postawienia warunku granicznego na poziomie min. 100 kHz, a może jedynie ograniczać konkurencję.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 2

Dotyczy GENERATOR RTG pkt 4

Czy Zamawiający dopuści aparat RTG, w którym zaoferowany zakres wartości obciążenia prądowo-czasowego wynosi 0,1- 500 mAs? Dolna granica wynosi 0,1 mAs, co poszerza zakres, natomiast górna jest niższa, ale różni się nieznacznie od wymaganej, różnica w wartościach jest znikoma. Ponadto taki zakres pozwoli w pełni wykorzystać możliwości aparatu RTG.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 3

Dotyczy GENERATOR RTG pkt 13

Pytanie 3: Czy Zamawiający dopuści aparat RTG, w którym ekspozycji dokonuje się za pomocą przycisku przy stanowisku stacji technika. W przypadku aparatu stacjonarnego nie ma potrzeby wyzwalacza ekspozycji na kablu.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 4

Czy Zamawiający zgodzi się na zaoferowanie aparatu z anodą obrotową o szybkości 3 200 obr./min? Prędkość obrotowa 3 200 obr./min jest prędkością dobraną optymalnie do potrzeb aparatu. Pisanie wymogu *szybkości wirowania anody ~ 8500 obr./min* nie jest uzasadniony merytorycznie w jakikolwiek sposób i może świadczyć o naruszeniu zasad uczciwej konkurencji i może skutkować uniemożliwieniem złożenia ważnych ofert pozostałym Wykonawcom.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 5

Dotyczy LAMPA RTG DLA KOLUMNY PODŁOGOWEJ pkt 17

Czy Zamawiający dopuści aparat, w którym moc dla ogniska dużego wynosi 22 kW? Różnica między wartością wymaganą a oferowaną jest niewielka, i nie przekłada się w jakikolwiek sposób na możliwości diagnostyczne.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 6

Dotyczy LAMPA RTG DLA KOLUMNY PODŁOGOWEJ pkt 20

Pytanie 6: Czy Zamawiający dopuści aparat wyposażony w lampę, dla której pojemność cieplna kołpaka równą się 1,25 MHU?

W proponowanym rozwiązaniu oferujemy aparat z anodą rotacyjną o pojemności cieplnej 300 kHU, w związku z tym, wartość pojemności cieplnej kołpaka w proponowanym przez nas aparacie, nie musi być tak wysoka, jak wymaga Zamawiający. Różnica jest niewielka, a

zgoda Zamawiającego na pojemność cieplną kołpaka równą 1,25 MHU umożliwi przystąpienie do przetargu innym znaczącym oferentom, co jest zgodne z zasadą uczciwej konkurencji.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 7

Dotyczy STÓŁ PACJENTA pkt 29, pkt 30 i pkt 34

Pytanie 7: Czy Zamawiający dopuści stół RTG o parametrach:

- a. zakres ruchu szuflady z detektorem - 35 cm
- b. odległość powierzchni blatu stołu od kasety - 89 mm
- c. kratka przeciwrzproszeniowa - SiO 100 cm

Jest to bardzo mała różnica wynikająca z konstrukcji stołu i nie istnieje kliniczne uzasadnienie dla wymagania odnośnie tej wartości. Dodatkowo, zastosowana konstrukcja pozwala na to, że stół przenosi znacznie większe obciążenia niż Zamawiający wymaga, sięgające 300 kg.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 8

Dotyczy STÓŁ PACJENTA pkt 33

Czy Zamawiający dopuści wymiary blatu Siolu 220 x 75 cm') Wymiary oferowanego stołu są w pełni wystarczające, aby zbadać populację, więc w Naszym mniemaniu, wymóg minimum 230 cm może wskazywać na to, że Zamawiający preferuje rozwiązanie konkretnego producenta, a to jest niezgodne z zasadą uczciwej konkurencji.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 9

Dotyczy KOLUMNA LAMPY RTG MONTOWANA NA PODŁODZE, KOLUMNA WOLNOSTOJĄCA pkt.46

Czy Zamawiający dopuści urządzenie, w którym minimalna wysokość ogniska lampy od podłogi wynosi 44 cm, a także zrezygnuje z opisanej punktacji?

Wartość ta nieznacznie różni się od wymaganej, a pozwoli na zobrazowanie większości populacji, nie obniżając w jakikolwiek wartości diagnostycznej aparatu.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 10

Dotyczy STOJAK DO ZDJĘĆ ODLEGŁOŚCIOWYCH pkt 49

Czy Zamawiający dopuści, aby w oferowanym aparacie minimalna odległość promienia centralnego od podłogi wynosiła 42 cm?

Wartość ta nieznacznie różni się od wymaganej, a pozwoli na zobrazowanie większości populacji, nie obniżając w jakikolwiek wartości diagnostycznej aparatu.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 11

Dotyczy DETEKTOR CYFROWY DO STOŁU I STATYWU pkt. 62

Czy Zamawiający dopuści detektor cyfrowy, w którym rozmiar piksela jest równy 150 um? Technologia akwizycji obrazu stosowana w panelu naszej produkcji oferuje doskonałą jakość obrazu przy ustalonej optymalnej dla tej technologii i zastosowanych rozwiązań wielkości piksela. Zmniejszenie wielkości piksela generuje dodatkowe artefakty i zmniejsza stosunek sygnału do szumu co związane jest z procesem technologicznym który dla każdego panelu jest podobny. Prosimy o dopuszczenie wielkości piksela jak podano

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 12

Dotyczy DETEKTOR CYFROWY DO STOŁU I STATYWU pkt. 63

Zwracamy się z pytaniem czy Zamawiający dopuści detektor bezprzewodowy o rozdzielczości
2880x2304 pikseli?

Ilość pikseli w matrycy detektora nie wpływa bezpośrednio na jakość obrazu a jest wypadkową wielkości piksela i wielkości samej matrycy i związane jest z parametrami

fizycznymi które każdy producent optymalizuje odpowiednio. Nasza technologia oferuje doskonałą jakość obrazu przy optymalnych parametrach technicznych detektora - prosimy o uwzględnienie i dopuszczenie ilości pikseli jak podano.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 13

Dotyczy DETEKTOR CYFROWY 00 STOŁU I STATYWU pkt. 66

Czy Zamawiający dopuści nowoczesny panel cyfrowy z rozdzielczością przestrzenną wynoszącą 3,33lp/mm?

Rozdzielczość przestrzenna jest bezpośrednio związana z wielkością piksela detektora i nie ma bezpośredniego przełożenia na jakość obrazu. Nasza technologia oferuje doskonałą jakość obrazu przy optymalnych parametrach technicznych detektora - prosimy o uwzględnienie i dopuszczenie rozdzielczości przestrzennej jako podano.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 14

dot. JEDZ, Zał. nr 5 do SIWZ

Czy Wykonawca może złożyć formularz JEDZ przygotowany zgodnie z wzorem standardowego formularza

"JEDZ", zamieszczonego w formie elektronicznej na stronie Komisji Europejskiej, następnie wydrukowany,
podpisany i dołączony do oferty?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 15

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydzielenie z zadania 6 pozycji 2 obejmującej system RTG kostno-płucny i wyrazi zgodę na składanie ofert częściowych?

Według opinii Urzędu Zamówień Publicznych, zgodnie z treścią znowelizowanego art. 96 ust. 1 pkt 11 ustawy Pzp w trakcie prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia zamawiający sporządza protokół, zawierający powody niedokonania podziału zamówienia na

części. Zamawiający, uzasadniając przyczyny braku podziału zamówienia na części, nie może powoływać się wyłącznie na korzyści organizacyjne, wynikające z prowadzenia jednego, a nie większej liczby postępowań o udzielenie zamówienia publicznego. Powyższy przepis stanowi transpozycję do polskiego porządku prawnego normy zawartej w art. 46 ust. 1 dyrektywy klasycznej, który stanowi m. in., że instytucje zamawiające dokonują wskazania najważniejszych powodów swojej decyzji o niedokonaniu podziału na części, które zamieszcza się w dokumentach zamówienia lub w indywidualnym sprawozdaniu, o którym mowa w art. 84 dyrektywy klasycznej. Należy zauważyć, że jednym z głównych celów dyrektyw z zakresu zamówień publicznych jest zwiększenie udziału sektora małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP) w rynku zamówień publicznych. Działanie takie powinno zaowocować również zwiększeniem konkurencji między wykonawcami. Zgodnie z motywem 78 preambuły do dyrektywy klasycznej w przypadku, gdy instytucja zamawiająca zdecyduje, że podział zamówienia na części nie byłby właściwy, stosowne indywidualne sprawozdanie lub dokumenty zamówienia powinny zawierać wskazanie głównych przyczyn decyzji instytucji zamawiającej.

W związku z powyższym należy wskazać, iż Zamawiający jest zobowiązany do podziału zamówienia na części celem zwiększenia konkurencyjności i umożliwienia złożenia oferty mniejszym Wykonawcom. Zamawiający może od tego odstąpić tylko z ważnych powodów. Chcielibyśmy zwrócić uwagę, iż fakt integracji usług w ramach informatyzacji prowadzonej przez Zamawiającego nie stanowi takiej przyczyny. Systemy medyczne objęte niniejszym zamówieniem uwzględniają wszelkie wymogi co do sposobu udostępniania i przesyłu informacji między systemami i mogą udostępniać dane dla różnych systemów informatycznych za pośrednictwem ustalonych, powszechnie znanych, protokołów wymiany danych.

Dzięki temu podmioty lecznicze wykonujące badania na różnych urządzeniach różnych producentów, mogą integrować dane w ramach jednego systemu zarządzania w jednostce.

Niniejszym chcielibyśmy zwrócić uwagę, iż przedsiębiorstwa oferujące systemy informatyczne do zarządzania placówkami medycznymi nie są dostawcami aparatury medycznej. Tym samym oznacza to, że oferenci w niniejszym postępowaniu będą zmuszeni do skorzystania z oferty innych podmiotów. Będzie to skutkowało zwiększeniem wartości zamówienia, gdyż główny oferent doliczy swoją marżę do oferty producentów aparatury medycznej. Ponadto ilość ofert będzie ograniczona. Firm oferujących systemy zarządzania podmiotami leczniczymi jest zaledwie kilka. Firm mogących zaoferować aparaturę medyczną

objętą zamówieniem zdecydowanie więcej. Tym samym zamawiający ogranicza znacząco możliwość złożenia oferty w niniejszym postępowaniu.

Ponadto Zamawiający oceniając w zakresie kryterium jakości tylko elementy informatyczne prowadzi do wprowadzenia w zakresie wyboru oferty na aparaturę medyczną jedynego kryterium – ceny. Nadmienić również trzeba, że niniejsze postępowanie prowadzone jest w ramach realizacji przez Zamawiającego projektu finansowanego ze środków UE. Naruszenie przepisów prawa zamówień publicznych i zasady konkurencyjności stanowi istotne naruszenie zawartej przez Zamawiającego umowy na dofinansowanie. W ten sposób Zamawiający ryzykuje możliwością utraty dofinansowania, a w najlepszym przypadku znaczącą korektą przyznanych środków.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

Pytanie Nr 15

Dotyczy Załącznik nr 10 do SIWZ Wykaz sprzętu.

Zamawiający wymaga dołączenia wykazu zaoferowanych w cenie oferty producentów i typów urządzeń i oprogramowania wg tabeli z załącznika nr 2 do oferty będący podstawą do oceny przyjętych rozwiązań – spełnia/nie spełnia.

Proszę o wyjaśnienie czy mowa tutaj o załączniku nr 2, pliku harmonogram zal 2.xls czy też o tabeli z załącznika nr 10 do SIWZ - Tabela zaoferowanych producentów i typów w ofercie ?

Odpowiedź: Załącznik Nr 10 do SIWZ Wykaz sprzętu

Pytanie Nr 16

Dotyczy: SIWZ - 2. Kryterium techniczne - Kryterium: PARAMETRY TECHNICZNE oceniane będzie w następujący sposób: waga 30% - Lp. 3 - Moduły ruch chorych, rozliczenia z NFZ, apteka, system PACS i ERP działają na jednej bazie danych i pochodzą od jednego producenta (ocena na podstawie dokumentu załączonego do oferty – deklaracja z podaniem nazwy producenta)

Pytanie:

W obecnym brzmieniu zapis stoi w sprzeczności z Pzp ponieważ preferuje jednego konkretnego Wykonawcę.

Czy Zamawiający zgodzi się zmodyfikować zapis na następujący „Moduły ruch chorych, rozliczenia z NFZ, apteka, system ERP działają na jednej bazie danych i pochodzą od

jednego producenta i dopuszcza się rozwiązanie, w którym Wykonawca nabył autorskie prawa majątkowe lub licencję do systemu PACS wyprodukowanego przez inną firmę i zintegruje ten system z systemem HIS swojej produkcji przy czym w przypadku nabycia praw autorskich lub licencji do systemu PACS innego producenta – nie może to skutkować problemami dla Zamawiającego wynikającymi z tej odrębności. (ocena na podstawie dokumentu załączonego do oferty – deklaracja z podaniem nazwy producenta).”

Proponowany zapis rozszerzy grono potencjalnych Wykonawców mogących uzyskać punkty w przedmiotowym kryterium oceny ofert,

Odpowiedź: Intencją zamawiającego jest posiadanie spójnego systemu medycznego a także wyłonienie jednego dostawcy, który będzie odpowiedzialny za kompleksowe wdrożenie tych systemów i będzie odpowiedzialny za jego serwis przez cały czas trwania projektu. Istnieje co najmniej kilku dostawców którzy spełniają ww wymogi.

Zamawiający dokonuje modyfikacji w następujący sposób:

Lp.	Cechy oprogramowania zaoferowanego przez Wykonawcę	Punktacja
1.	Niezależność systemu HIS od motoru bazy danych - obsługa minimum dwóch komercyjnych, relacyjnych motorów baz danych głównych dostawców na rynku (np. Oracle, Sybase, Microsoft, MySQL, MSSQL, IBM) (ocena na podstawie próbkki)	15
2	Moduły ruch chorych, rozliczenia z NFZ, apteka, system PACS i ERP działają na jednej bazie danych, pochodzą od jednego producenta. Zamawiający dopuszcza rozwiązania, w którym Wykonawca nabył autorskie prawa majątkowe lub licencję do systemu PACS wyprodukowanego przez inną firmę i zintegruje ten system z systemem HIS swojej produkcji przy czym w przypadku nabycia praw autorskich lub licencji do systemu PACS innego producenta – nie może to skutkować problemami dla Zamawiającego wynikającymi z tej odrębności. (ocena na podstawie dokumentu załączonego do oferty – deklaracje z podaniem nazwy producenta).	15

Pytanie Nr 17

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 1. Wymagania ogólne – Lp. 7 - Funkcje ogólne związane z obsługą pacjenta, z wyłączeniem modułów integrujących się bezpośrednio z urządzeniami medycznymi:

Pytanie: Ponieważ każdy moduł, będący przedmiotem oferty, może bezpośrednio łączyć się z urządzeniami medycznymi. Prosimy o wskazanie modułów, które zdaniem Zamawiającego, powinny mieć inne wymagania techniczne?

Odpowiedź: co najmniej Laboratorium, Sterylizacja, System wideorejestracji sal operacyjnych

Pytanie Nr 18

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 1. Wymagania ogólne – Lp. 26 - Możliwość zdefiniowana języka aplikacji dla użytkownika (min. polski, angielski, rosyjski).

Pytanie: Pragniemy zwrócić uwagę, że w szczególności język rosyjski, wymaga zmiany używanych w systemie czcionek, co może utrudniać lub uniemożliwiać prowadzenie poprawnej dokumentacji medycznej. Działając w Polsce, lekarze zobligowani są do prowadzenia wpisów do dokumentacji i samej dokumentacji w języku polskim.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga możliwości zdefiniowania języka aplikacji dla użytkownika (min polski i angielski)

Pytanie Nr 19

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 1. Wymagania ogólne – Lp. 30 - Możliwość wydruku identyfikatora pracownika zawierającego jego dane oraz zdjęcie.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza, aby drukowanie tego typu kart odbywało się z systemu kadrowego?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie warunkiem że jego dane i zdjęcie będą w bazie systemu Kadrowego

Pytanie Nr 20

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 1. Wymagania ogólne – Lp. 39 - Export / import danych użytkowników do / z pliku

Pytanie: Czy intencją Zamawiającego jest, aby system umożliwiał synchronizację danych pracowników pomiędzy systemem kadrowym a HIS?

Odpowiedź: Zamawiający wymaga aby te dane można było eksportować i importować do/z pliku

Pytanie Nr 21

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 1. Wymagania ogólne – Lp. 48 - Możliwość definiowania dodatkowych informacji o jednostce organizacyjnej:

- ośrodki kosztów,
- plan kont,
- identyfikatory w systemach zewnętrznych,
- diagnozy,
- procedury,
- płeć pacjenta (weryfikacja płci pacjenta podczas przyjęcia).

Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie w jakim zakresie i w jakim celu plan kont powinien być przechowywany w systemie medycznym, w kontekście jednostki organizacyjnej.

Czy przechowywanie planu kont w systemie finansowo-księgowym Zamawiający uzna za
Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że jest to potrzebne do sprawozdawczości a także do eksportu dokumentów księgowych z HIS do ERP.

Pytanie Nr 22

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 1. Wymagania ogólne – Lp. 72 - Definiowanie okresów obowiązywania procedur medycznych na potrzeby wyszukiwania w innych modułach systemu.

Pytanie: Czy intencją Zamawiającego jest aby system wykorzystywał zawsze aktualny słownik ICD9?

Odpowiedź: Tak. Chodzi o możliwość utrzymywania aktualnego słownika ICD9

Pytanie Nr 23

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 1. Wymagania ogólne – Lp. 73 - Możliwość tworzenia słownika kodyfikacji/tagów, które potem można przypisać do pacjenta lub epizodu leczenia..

Pytanie: Prosimy o wskazanie różnic pomiędzy słownikami ICD9, ICD10 a słownikiem tagów opisanym w wymaganiu.

Odpowiedź: Kodyfikacje/tagi pozwalają na tworzenie dowolnych słowników danych medycznych i nie tylko, które mogą być przypisywane pacjentom lub epizodom leczniczym.

Pytanie Nr 23

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 1. Wymagania ogólne – Lp. 94 - System umożliwi zdefiniowanie formularzy związanych z obsługą pacjenta (z wyjątkiem dedykowanych modułów integrujących się bezpośrednio z urządzeniami medycznymi) na potrzeby Zamawiającego przez personel Zamawiającego. Moduł ten jest integralną częścią systemu.

Pytanie:

Ograniczenie dotyczące korzystania z formularzy tylko w modułach nie komunikujący się z urządzeniami wydaje się być niczym nie uzasadnione. Może wskazywać na konkretne rozwiązanie, które takie ograniczenia posiada, tym bardziej, że każdy z modułów HIS może być podłączony do aparatów np. USG, gazometrów, EKG, czy urządzeń monitorujących czynności życiowe. Prosimy o wyszczególnienie, których modułów ograniczenie dotyczy lub jego usunięcie.

Odpowiedź: co najmniej Laboratorium, Sterylizacja, System wideorejestracji sal operacyjnych

Pytanie Nr 24

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 1. Wymagania ogólne – Lp. 97 c) - ogólnodostępnych tylko dla konkretnych typów użytkownika.

Pytanie: Czy intencją Zamawiającego jest, aby frazy były widoczne tylko dla konkretnego, nazwanego użytkownika np. autora ("moje frazy")?

Odpowiedź: Intencją Zamawiającego jest aby frazy dotyczyły typu użytkownika np. lekarz, pielęgniarka itp

Pytanie Nr 25

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 3. Moduł Ruch chorych – Oddział– Lp. 9 - Możliwość przyjęcia pacjenta na izbę przyjęć bezpośrednio z Modułu Ruch chorych - Oddział.

Pytanie: Czy intencją Zamawiającego jest aby system umożliwiał bezpośrednie przyjęcie pacjenta na oddział, z pominięciem izby przyjęć?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 26

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 3. Moduł Ruch chorych – Oddział– Lp. 10 - System prowadzi wspólną bazę pacjentów i opiekunów w taki sposób, aby uniknąć podwójnego wprowadzania danych (np. raz jako pacjent i drugi raz jako krewny)..

Pytanie: Czy intencją Zamawiającego jest, aby można było wskazać osobę z rejestru pacjentów, jako opiekuna/rodzica pacjenta?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 27

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 3. Moduł Ruch chorych – Oddział– Lp. 21- System ostrzega lub uniemożliwia rejestrowanie zleceń lekarskich np. na badania, ordynowanieleków w przypadku nie przypisania pacjentowi lekarza prowadzącego.

Pytanie: Czy w przypadkach pilnych, wymagających szybkiej interwencji Zamawiający dopuszcza pominięcie kwestii formalnych tj. np. odnotowanie lekarza prowadzącego i podjęcie czynności medycznych np. zlecenie badania lub podania leku?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 28

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 3. Moduł Ruch chorych – Oddział– Lp. 68- Przegląd i aktualizacja danych personalnych, ubezpieczeniowych z możliwością generowania regularnych przypomnień w postaci ostrzeżeń podczas logowania o konieczności aktualizacji tych danych (alerty o pacjentach z dokładnością do Oddziału, w momencie zalogowania użytkownika). System musi mieć możliwość definiowania które pola w danych personalnych i ubezpieczeniowych będą objęte alertami.

Pytanie: Czy Zamawiający zaakceptuje rozwiązanie, w którym system będzie informował użytkownika lub uniemożliwi dalszą pracę podczas kończenia wykonywania jakiejś czynności np. podczas zapisu danych lub wypisywania pacjenta. Poza informowaniem, system umożliwi przejście do odpowiedniego miejsca w celu uzupełnienia braków. Rozwiązanie takie wydaje się być lepsze od proponowanego ponieważ ma na celu zapobieżenie wystąpieniu braków, nie powoduje też zarzucenia użytkownika nadmiarem komunikatów po każdym logowaniu.?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 29

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 4. Moduł Statystyki – Oddział– Lp. 14 - Możliwość kodowania świadczenia z automatycznym rozbiciem na poszczególne dni. Przy użyciu kalendarza można wybrać, w których dniach ma zostać zakodowany produkt.

Pytanie: Zważywszy, że usługi rozliczeniowe (produkty) wynikają z wykonanych procedur, w jaki sposób i na jakiej podstawie odnotowanie tego ma być realizowane przez statystyka a nie przez pracownika medycznego }

Rozdzielenie procedur medycznych od świadczeń rozliczanych może doprowadzić do utraty spójności danych i rozbieżności pomiędzy danymi medycznymi, a rozliczeniowymi.

Odpowiedź: wykreślenie /lub pozostawienie i pozwolenie na wpisanie w przypadku gdy w dokumentacji zabrakło wpisu a procedurę zrealizowano.

Pytanie Nr 29

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 4. Moduł Statystyki – Oddział– Lp. 15 - Kodowanie schematów ICD9:

- umożliwiające kodowanie w postaci tabelarycznej, gdzie wierszami są procedury a kolumnami poszczególne dni,
- możliwości wyboru przedziału czasu do zakodowania z możliwością wykluczenia poszczególnych dni,
- możliwość definiowania grup (schematów) procedur ogólnych jak i spersonalizowanych dla użytkownika oraz dla jednostki organizacyjnej,
- możliwość dodawania pojedynczej procedury do tabeli (nowe wiersze),

- możliwość dodawania zdefiniowanych wcześniej grup (schematów) procedur za pomocą jednego kliknięcia (bez szukania w słowniku),

- możliwość określenia osoby wykonującej indywidualnie dla każdej procedury i dnia

Pytanie: Wymaganie opisuje szczegółowo sposób realizacji funkcji, co sugeruje, że opisuje ono istniejące rozwiązanie a nie oczekiwania Zamawiającego. Wnosimy o modyfikację lub usunięcie wymagania.

Odpowiedź: Wymaganie opisuje oczekiwanie Zamawiającego. Zamawiający modyfikuje zapis na:

„Kodowanie schematów ICD9:

- umożliwiające kodowanie w postaci tabelarycznej procedur w poszczególnych dniach,*
- możliwości wyboru przedziału czasu do zakodowania z możliwością wykluczenia poszczególnych dni,*
- możliwość definiowania grup (schematów) procedur ogólnych jak i spersonalizowanych dla użytkownika oraz dla jednostki organizacyjnej,*
- możliwość dodawania pojedynczej procedury do tabeli,*
- możliwość dodawania zdefiniowanych wcześniej grup (schematów) procedur za pomocą jednego kliknięcia (bez szukania w słowniku),*
- możliwość określenia osoby wykonującej indywidualnie dla każdej procedury i dnia”*

Pytanie Nr 30

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 5. Moduł Blok Operacyjno-Porodowy – Lp. 17 - System posiada zakładkę 'Punkty czasowe' dla operacji. Można na niej odnotować wystąpienie następujących zdarzeń:

- Premedykacja
- Wezwanie pacjenta
- Pacjent przybył na blok operacyjny
- Przygotowanie do zabiegu
- 15 minut do zakończenia przygotowania do zabiegu
- Początek procedury chirurgicznej
- 30 minut do końca procedury chirurgicznej
- Koniec procedury chirurgicznej
- Zakończenie znieczulenia

Pytanie: Pragniemy zwrócić uwagę, że tak sformułowane wymaganie sugeruje iż opisuje istniejący system lub Zamawiający oczekuje przygotowania funkcjonalności właśnie w takiej formie. Czy Zamawiający dopuszcza aby tzw punkty czasowe były odnotowywane w inny sposób?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 31

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 5. Moduł Blok Operacyjno-Porodowy – Lp. 17 - System posiada zakładkę 'Punkty czasowe' dla operacji. Można na niej odnotować wystąpienie następujących zdarzeń:

- Premedykacja
- Wezwanie pacjenta
- Pacjent przybył na blok operacyjny
- Przygotowanie do zabiegu
- 15 minut do zakończenia przygotowania do zabiegu
 - Początek procedury chirurgicznej
 - 30 minut do końca procedury chirurgicznej
 - Koniec procedury chirurgicznej
 - Zakończenie znieczulenia

Pytanie: Czy Zamawiający przewiduje wykorzystywanie, na salach operacyjnych, aseptycznych monitorów dotykowych, lub innych urządzeń dopuszczonych do pracy na salach operacyjnych w celu odnotowywania aktualnego statusu zabiegu w celu wizualizacji?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyklucza w przyszłości zakupu takiego sprzętu

Pytanie Nr 31

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 6. Moduł Epidemiologia – Lp. 4 - Prowadzenie rejestru on-line wszystkich zakażeń wewnątrzszpitalnych.

- Zestawienie wg kwalifikacji zakażenia
- Zestawienie wg rozpoznania zakażenia
- Zestawienie wg czynników ryzyka zakażenia
- Zestawienie wg rodzaju zakażenia

- Zestawienie wg rodzaju zakażenia – roz.

Pytanie: Czy sformułowanie „roz.” należy rozumieć jako rozpoznania?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 32

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 6. Moduł Epidemiologia – Lp. 8 - System umożliwia generowanie za pomocą wewnętrznego systemu powiadomień, informacji o akcjach użytkowników typu: zlecenie leku, stworzenie zakażenia karty zakażenia. Można zdefiniować powiadomienie zespołu do spraw zakażeń, ordynatora oddziału i lekarza prowadzącego.

Pytanie: Czy intencją Zamawiającego jest aby system informował lekarza o konieczności wypełnienia karty w przypadku odnotowania odpowiedniego rozpoznania, zlecenia antybiotyku, czy innej sytuacji, która może sugerować wystąpienie zakażenia?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 33

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 8. Moduł Apteka Oddziałowa – Lp. 24 - Możliwość określenia relacji „może zamawiać z” oraz „nie może zamawiać z” pomiędzy dowolnymi apteczkami..

Pytanie: Czy intencją Zamawiającego jest aby apteczki mogły udostępniać sobie materiały przechowywane na magazynach, w przypadku takiej potrzeby np. gdy w jednej z apteczek wystąpi brak?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 34

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 11. Moduł rejestracja do Poradni – Lp. 44 - System zabrania użytkownikowi zarezerwowanie/rejestrację wizyty, jeżeli wybrane uprawnienie wygaśło, nie aplikuje się do wybranej wizyty lub został przekroczony limit na wykonanie usługi.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, które będzie informowało o wygaśnięciu uprawnienia ale nie uniemożliwi obsługi pacjenta. pragniemy zauważyć, że zakłady opieki zdrowotnej, zgodnie z obowiązującymi regulacjami, nie mogą odmówić wykonania świadczenia. ponadto pacjent może uzupełnić brakujące dokumenty (np. w przypadku braku

weryfikacji w eWUŚ podpisze stosowne oświadczenie) lub skorzysta z innego sposobu sfinansowania wizyty.

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 34

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 12. Moduł Poradnia – Gabinet– Lp. 1 - Wyszukiwanie pacjentów wg różnych parametrów:

- imię,
- nazwisko,
- nazwisko rodowe pacjenta,
- identyfikator pacjenta w systemie informatycznym,
- PESEL,
- wiek,
- płeć,
- data urodzenia,
- numer dokumentacji pacjenta,
- dane wizyty (data, poradnia, lekarz).
- data przyjęcia na Izbę Przyjęć/Oddział,
- miejscowość, ulica, kod administracyjny,
- diagnozy/wykonane usługi,
- zakodowane świadczenia NFZ.

Pytanie: Zamawiający oczekuje wyszukiwania wizyt po wykonanych usługach i zakodowanych świadczeniach. Czy należy rozumieć, że Zamawiający dopuszcza różnice w odnotowaniu świadczeń wykonanych i rozliczanych?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 34

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 12. Moduł Poradnia – Gabinet– Lp. 24 - System umożliwia sortowanie diagnoz i procedur ICD według statystyk częstości użycia w jednostce organizacyjnej.

Pytanie: Czy intencją Zamawiającego jest aby system umożliwiał oznaczanie danych słownikowych najczęściej używanych i podpowiadanie ich w prezentowanie ich w pierwszej kolejności jako "moje/ulubione/preferowane?"

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 34

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI

MEDYCZNEJ (HIS) – 12. Moduł Poradnia – Gabinet– Lp. 26 - Kodowanie schematów ICD9:

- umożliwiające kodowanie w postaci tabelarycznej gdzie wierszami są procedury a kolumnami poszczególne dni,
- możliwości wyboru przedziału czasu do zakodowania z możliwością wykluczenia poszczególnych dni,
- możliwość definiowania grup (schematów) procedur ogólnych jak i spersonalizowanych dla użytkownika oraz dla jednostki organizacyjnej,
- możliwość dodawania pojedynczej procedury do tabeli (nowe wiersze),
- możliwość dodawania zdefiniowanych wcześniej grup (schematów) procedur za pomocą jednego kliknięcia (bez szukania w słowniku),
- możliwość określenia osoby wykonującej indywidualnie dla każdej procedury i dnia.

Pytanie: Wymaganie opisuje szczegółowo sposób realizacji funkcji, co sugeruje, że opisuje ono istniejące rozwiązanie a nie oczekiwania Zamawiającego. Wnosimy o modyfikację lub usunięcie wymagania.

Odpowiedź: Wymaganie opisuje oczekiwanie Zamawiającego. Zamawiający modyfikuje zapis na:

„Kodowanie schematów ICD9:

- umożliwiające kodowanie w postaci tabelarycznej procedur w poszczególnych dniach,*
- możliwości wyboru przedziału czasu do zakodowania z możliwością wykluczenia poszczególnych dni,*
- możliwość definiowania grup (schematów) procedur ogólnych jak i spersonalizowanych dla użytkownika oraz dla jednostki organizacyjnej,*
- możliwość dodawania pojedynczej procedury do tabeli,*
- możliwość dodawania zdefiniowanych wcześniej grup (schematów) procedur za pomocą jednego kliknięcia (bez szukania w słowniku),*
- możliwość określenia osoby wykonującej indywidualnie dla każdej procedury i dnia”*

Pytanie Nr 35

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 12. Moduł Poradnia – Gabinet– Lp. 46 - Układ formularza do tworzenia/edycji recepty jest zgodny z wydrukiem..

Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli w oferowanym rozwiązaniu wygląd formularza ekranowego będzie odbiegał od postaci formularza drukowanego? czy formularz ekranowy będzie zawierał wszystkie informacje drukowane na recepcie oraz informacje dodatkowe dotyczące np uczuleń, wyniki kontroli interakcji pomiędzy składnikami leków itp. informacje przydatne lekarzowi podczas wystawiania recepty.

Odpowiedź: Zamawiający uzna za spełnione

Pytanie Nr 36

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 12. Moduł Poradnia – Gabinet– Lp. 59 - Zachowane recepty i listy leków bez recepty prezentowane są w postaci zakładki i są zapisane na pobyt/wizytę.

Pytanie: Wymaganie sugeruje sposób realizacji. Pragniemy zauważyć, że przedmiotem zamówienia jest gotowy system, a nie rozwiązanie dedykowane, pisane na zamówienie Zamawiającego. Czy zatem Zamawiający dopuszcza inny sposób prezentacji recept wystawionych pacjentowi?

Odpowiedź: Zamawiający zamierza zakupić system spełniający powyższe wymaganie a pytanie oferenta jest zbyt ogólne. Nie jest intencją Zamawiającego projektowanie i zlecenie wykonania systemów. Niemniej jednak Zamawiający dopuści inny sposób prezentacji danych pod warunkiem zapisu na pobyt/wizytę.

Pytanie Nr 37

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 13. Moduł Dokumentacja medyczna– Lp. 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 intencją Zamawiającego jest aby inne systemy informatyczne, dziedzinowe, działające w szpitalu, tworzące dokumentację medyczną mogły umieszczać dokumentację w repozytorium EDM?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 38

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 13. Moduł Dokumentacja medyczna– Lp. 44- Możliwość ustalenia statusów dla wszystkich informacji wprowadzanych w module dokumentacja medyczna (szkic kompletny)..

Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli w oferowanym rozwiązaniu będzie stosowane inne nazewnictwo statusów dokumentów?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 39

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 13. Moduł Dokumentacja medyczna– Lp. 45- Możliwość zapisu dowolnych elementów dokumentacji medycznej, minimum: obserwacje lekarskie, obserwacje pielęgniarские, zalecenia, epikryza, notatki, wywiad epidemiologiczny, badanie, rozpoznanie. Dodatkowo administrator może podzielić poszczególne elementy na grupy i zakładki.

Pytanie 29.

Prosimy o podanie przykładu grup i zakładek możliwych do zdefiniowania przez administratora.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ

Pytanie Nr 40

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 13. Moduł Dokumentacja medyczna - PRZEGLĄDANIE ORAZ DOSTĘP DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ – Lp. 79- Możliwość przechowywania dokumentów elektronicznych w dowolnym formacie, w tym PDF.

Pytanie: Prosimy o podanie wszystkich formatów dokumentów elektronicznych, jakie powinny być przechowywane w repozytorium.

Czy intencją Zamawiającego jest aby był to format zgodny z obowiązującymi przepisami dotyczącymi elektronicznej dokumentacji medycznej?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 41

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 13. Moduł Dokumentacja medyczna - AUTORYZACJA.

Pytanie: Sposób, w jaki zostały opisane wymagania dot. mechanizmu autoryzacji wskazuje, że dotyczy to istniejącego rozwiązania lub Zamawiający oczekuje przygotowania przez dostawcę rozwiązania działającego dokładnie wg opisanego schematu.

Prosimy o informacje, czy intencją Zamawiającego jest, aby oferowane rozwiązanie umożliwiało wskazanie osób (funkcji) uprawnionych do autoryzacji dokumentów?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ

Pytanie Nr 42

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 15. Moduł Laboratorium- PRACOWNIA DIAGNOSTYCZNA

Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie jakiego rodzaju diagnostyki dotyczy ta pracownia?

Czym się różni od Pracowni diagnostycznej opisanej poniżej?

Odpowiedź Diagnostyki laboratoryjnej

Pytanie Nr 43

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 20. Moduł Zlecenia Medyczne - PRACOWNIA DIAGNOSTYCZNA – Lp. 6 - Automatyczne kodowanie ICD9 na podstawie zleceń medycznych. Usługa (badanie/operacja/konsultacja) może mieć przypisane kody ICD9 z możliwością wskazania jednego, domyślnego. Jej wykonanie w module zleceń skutkuje automatycznym zakodowaniem domyślnego kodu ICD9. Dodatkowo w chwili wprowadzania wyniku zlecenia użytkownik ma możliwość zmiany ICD9, które zostało automatycznie zakodowane przez system, jeżeli do zleconej usługi jest przyporządkowane więcej niż jedno ICD9. Zmiany ICD9 w takim przypadku są spójne (nie występuje redundancja danych) niezależnie, czy zostały dokonane w module statystyka, czy w module zleceń medycznych.

Pytanie: Sposób sformułowania wymagania sugeruje, że opisuje ono konkretne, istniejące rozwiązanie. Czy poprzez możliwość zmiany ICD9 po wprowadzeniu wyniku, należy rozumieć, że system powinien pozwalać zmienić badanie np z badania USG na zdjęcie RTG innej okolicy ciała?

Odpowiedź: Sposób opisanie funkcjonalności wynika z doświadczenia i potrzeb Zamawiającego. System powinien mieć możliwość uszczegółowienia bądź dopisania dodatkowych kodów ICD9, które wynikły np. z przebiegu badania. Zamawiający zamierza zakupić system spełniający powyższe wymagania

Pytanie Nr 44

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 20. Moduł Zlecenia Medyczne - PRACOWNIA DIAGNOSTYCZNA – Lp. 7 - System ostrzega, że zlecona usługa już jest zlecona w zdefiniowanym przez administratora okresie czasu, w celu wyeliminowania przypadkowego podwójnego zlecenia tego samego badania.

Pytanie: Czy Zamawiający uzna za spełnione wymaganie, jeśli oferowany system będzie informował, że zlecane badanie już zostało zlecone pozostawiając użytkownikowi decyzję o kontynuacji zlecenia lub przerwania wykonywania operacji? Pragniemy zauważyć, że niejednokrotnie to samo badanie wykonywane jest nawet kilkakrotnie, w ciągu doby i w takich przypadkach ograniczenia ustanawiane przez administratora mogą jedynie uniemożliwić prowadzenie procesu diagnostycznego.

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 45

Dotyczy: Załącznik nr 3.3 do SIWZ HIS - ZADANIE 1 – SYSTEM INFORMACJI MEDYCZNEJ (HIS) – 20. Moduł Zlecenia Medyczne - PRACOWNIA DIAGNOSTYCZNA – 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 uzna wymaganie za spełnione, jeśli, każdorazowo, o wyniku badania będzie informowany lekarz zlecający? Przy czym informacja zostanie przekazana za pomocą komunikatora wbudowanego w system oraz przez wiadomość SMS.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ

Pytanie Nr 46

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP - ZADANIE 2 – SYSTEM ZARZĄDZANIA SZPITALEM (ERP) – 1. Wymagania ogólne- Integracja pomiędzy modułami HIS a ERP –

Lp.12 - Dokumenty obrotowe magazynów leków i materiałów medycznych obsługiwane przez moduły APTEKA i Apteka Oddziałowa widoczne w module F-K

Pytanie: Czy przez widoczność dokumentów obrotów magazynowych w module FK należy rozumieć widoczność ich reprezentacji księgowej w postaci dekretów na konta księgowe?

Prosimy o wyjaśnienie i doprecyzowanie.

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 47

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP - ZADANIE 2 – SYSTEM ZARZĄDZANIA SZPITALEM (ERP) – 2. Moduł finanse i księgowość –Lp. 24 - Słownik opisu dekretu podczas księgowania

Pytanie: Czy poprzez pojęcie słownika opisu dekretu rozumiemy listę składników, na podstawie których system może automatycznie budować opis dla dokumentu na podstawie danych wprowadzonych w dokumencie, np. na podstawie nazwy kontrahenta, symbol rejestru, miesiąc, itp?.

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 48

Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP, 11. Wspólna kartoteka kontrahentów, słowniki usług, ośrodki kosztów, rodzaje kosztów, słownik jednostek organizacyjnych, dane personelu z kartoteki osobowej, 1. Wymagania ogólne - Integracja pomiędzy modułami HIS a ERP

Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający uzna za spełniony jeśli wspólnego słownika danych personelu będzie przygotowana integracja polegająca na synchronizacji danych pracowniczych z danymi osób mogących pracować w systemie (np. automatyczne blokowanie użytkownika w systemie HIS w momencie zakończenia zatrudnienia w ERP)?

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie Nr 49

Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP, 12, Dokumenty obrotowe magazynów leków i materiałów medycznych obsługiwane przez moduły APTEKA i Apteka Oddziałowa widoczne w module F-K, 1. Wymagania ogólne - Integracja pomiędzy modułami HIS a ERP

Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający przez pojęcie "widoczne" rozumie możliwość automatycznego eksportu dekretów z modułów APTEKA i Apteka Oddziałowa do F-K?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza

Pytanie Nr 50

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP - ZADANIE 2 – SYSTEM ZARZĄDZANIA SZPITALEM (ERP) – 2. Moduł finanse i księgowość –Sprzedaż i Fakturowanie - Rejestr sprzedaży - Lp. 122 - Wystawianie faktur zbiorczych

Pytanie: Co Zamawiający rozumie poprzez pojęcie faktury zbiorczej? Prosimy o wyjaśnienie i doprecyzowanie

Odpowiedź: Faktura z wykonanych usług zbiorcza na daną umowę, różne zakresy świadczeń.

Pytanie Nr 51

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP - ZADANIE 2 – SYSTEM ZARZĄDZANIA SZPITALEM (ERP) – 2. Moduł finanse i księgowość –Sprzedaż i Fakturowanie - Rejestr sprzedaży - Lp. 128 - Sprzedaż ratałna

Pytanie: Co Zamawiający rozumie przez to wymaganie? Co powinien robić system aby wymaganie to zostało uznane za spełnione? Czy chodzi o możliwość rozbijania transakcji sprzedaży na raty? Prosimy o wyjaśnienie i doprecyzowanie wymagania.

Odpowiedź: umożliwiać rozbijanie transakcji na raty

Pytanie Nr 52

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP - ZADANIE 2 – SYSTEM ZARZĄDZANIA SZPITALEM (ERP) – 2. Moduł finanse i księgowość –Sprzedaż i Fakturowanie - Rejestr sprzedaży - Lp. 130 - Wydruk faktury w języku angielskim

Pytanie: Czy pozycje sprzedawane mają być również drukowane w języku angielskim i czy w takim języku będą wprowadzone na fakturze? Prosimy o wyjaśnienie i doprecyzowanie.

Odpowiedź W takim jakim będą wprowadzane

Pytanie Nr 53

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP - ZADANIE 2 – SYSTEM ZARZĄDZANIA SZPITALEM (ERP) – 2. Moduł finanse i księgowość –Sprzedaż i Fakturowanie - Rejestr sprzedaży - Lp. 137 - Obsługa czytnika kodów kreskowych

Pytanie: W jakim celu w przypadku fakturowania system ma obsługiwać czytnik kodów kreskowych? Prosimy o wyjaśnienie i doprecyzowanie.

Odpowiedź Zamawiający wykreśla wymaganie

Pytanie Nr 54

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP - ZADANIE 2 – SYSTEM ZARZĄDZANIA SZPITALEM (ERP) – 2. Moduł finanse i księgowość – Sprzedaż i Fakturowanie - Rejestr zakupu - Lp. 152 - Wstępne zarejestrowanie wpływu faktury zakupowej i wskazanie jednostki odpowiedzialnej za jej opracowanie, a także informacji o zwrocie faktury,

Pytanie: Co Zamawiający rozumie poprzez zwrot faktury - do kogo faktura miała by być zwrócona? Prosimy o wyjaśnienie i doprecyzowanie.

Odpowiedź: Zwrot zarejestrowanej faktury w przypadku przesłania do błędnej komórki organizacyjnej, zwrot również możliwy do wystawcy w przypadkach wystawień bezzasadnych.

Pytanie Nr 55

Dotyczy: Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP - ZADANIE 2 – SYSTEM ZARZĄDZANIA SZPITALEM (ERP) – 3. Moduł Kasa - Lp. 6 - Możliwość prowadzenia jednocześnie kilku raportów kasowych,

Pytanie: Co Zamawiający rozumie pod pojęciem typu raportu kasowego? Prosimy o wyjaśnienie, przykłady.

Odpowiedź: Dzienny, miesięczny, na daną osobę, na daną kasę.

Pytanie Nr 56

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 1. WYMAGANIA OGÓLNE - ... Moduły portalu będą ściśle zintegrowane z częścią białą systemu, tj. HIS/RIS/PACS/WEB. Moduły te mają korzystać z tego samego zbioru danych, co część biała

Pytanie: Czy Zamawiający oczekuje, że ze względów bezpieczeństwa, dane portalu będą przechowywane w oddzielnej bazie, odseparowanej od bazy HIS i synchronizowane na bieżąco, tak aby wszelkie przepływy danych realizowane były on-line?.

Odpowiedź: Nie - moduły mają korzystać z tego samego zbioru danych.

Pytanie Nr 57

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 1. WYMAGANIA OGÓLNE - Moduły e-Uслуг dla pacjentów (tj. e-Uslugi portalu e-Pacjent, część dynamiczna portalu) opublikowane w Internecie będą korzystać z tej samej bazy

danych (w rozumieniu zbioru danych i modelu danych), co moduły systemu medycznego HIS i RIS, ale nie mogą łączyć się bezpośrednio do tej bazy, a jedynie poprzez dodatkowy zabezpieczony interfejs komunikacji (np. WebServices) w celu podniesienia bezpieczeństwa bazy danych osobowych i wrażliwych danych medycznych przetwarzanych w systemie HIS/RIS/PACS

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym ze względów bezpieczeństwa, wszelkie dane przechowywane w portalu przechowywane będą w strefie zdemilitaryzowanej (DMZ)?

Odpowiedź Zgodnie z SIWZ

Pytanie Nr 58

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 2. PORTAL e-PACJENTA – 2.1 Wymagania szczegółowe – Lp.8 - Informowanie o braku danych kontaktowych po zalogowaniu się do portalu

Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli dane kontaktowe będą obowiązkowe dla wypełnienia podczas rejestracji i wykorzystywane do potwierdzenia tożsamości, autoryzacji konta i komunikacji z pacjentem?

Odpowiedź Zgodnie z SIWZ

Pytanie Nr 59

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 2. PORTAL e-PACJENTA – 2.1 Wymagania szczegółowe – Lp.20 - Umożliwia oznaczenie lekarza, jako „niewidocznego z poziomu e-Rejestracji”. W tym celu będzie można wybrać lekarza ze słownika i ewentualnie kolejną osobę, tworząc listę

Pytanie: Tak sformułowane wymaganie opisuje rzeczywistą funkcjonalność. Czy intencją Zamawiającego jest aby, za pośrednictwem Portalu, możliwa była rejestracja tylko do wybranych lekarzy i na wybrane usługi zdefiniowane w systemie HIS?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 60

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 2. PORTAL e-PACJENTA – 2.1 Wymagania szczegółowe – Lp.21 - Maksymalna liczba otwartych rezerwacji - Określa maksymalną liczbę otwartych rezerwacji na pacjenta.

Pytanie: Jak należy rozumieć sformułowanie "otwarta rezerwacja"?

Odpowiedź Jest to maksymalna liczba rezerwacji, jaką pacjent może utworzyć w systemie.

Pytanie Nr 61

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 2. PORTAL e-PACJENTA – 2.1 Wymagania szczegółowe – Lp.25- Procentowa pula wizyt dla e-rejestracji - Opcja umożliwia zdefiniowanie procentowej puli rezerwacji wizyt na dany dzień, na danego lekarza w danym gabinecie. Za każdym razem, gdy pacjent wyszukuje wizytę, sprawdzane ma być czy danego dnia, dla danej poradni i lekarza przekroczony został procentowo podany limit wizyt przewidzianych dla rezerwacji internetowych. Przykładowo, jeśli dla parametru 20% mechanizm grafików wspólny dla systemu HIS i eRejestracji obliczy, że danego dnia jest zarezerwowanych internetowo 21% wizyt, to na ekranie wyszukiwania w eRejestracji, pacjent nie będzie mógł zarezerwować wizyty danego dnia przez Internet..

Pytanie: Zważywszy, że intencją e-Uслуг jest odciążenie pracy pracowników zakładów opieki medycznej i w celu spełnienia wymogów uzyskanego dofinansowania, Zamawiającemu powinno zależeć aby jak największa liczba rezerwacji odbywała się za pośrednictwem Portalu. Skąd zatem takie ograniczenia? Prosimy o usunięcie wymagania.

Odpowiedź Zgodnie z SIWZ

Pytanie Nr 62

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 2. PORTAL e-PACJENTA – 2.1 Wymagania szczegółowe – Lp.31- Ilość nieobecności, po której następuje blokada użytkownika - Opcja określa maksymalną liczbę kolejnych nieobecności pacjenta na wizytach, po których blokowana jest możliwość rezerwacji

Pytanie: Prosimy o podanie podstawy umożliwiającej takie działanie. W myśl prawa do równego dostępu do usług medycznych, świadczeniodawca nie ma prawa odmówić wykonania świadczenia z powodów niczym nieuzasadnionych?

Odpowiedź : Funkcjonalność dotyczy przede wszystkim pacjentów komercyjnych.

Pytanie Nr 63

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 2. PORTAL e-PACJENTA – 2.1 Wymagania szczegółowe – Lp.32- Limit e-rezerwacji na poradnię -Opcja określa maksymalną ilość oczekujących rezerwacji pacjenta na poradnię. Pacjent nie może zarezerwować na daną poradnię więcej niż X terminów. Brak ustawienia skutkuje brakiem limitów.

Pytanie: Tak sformułowane wymaganie sugeruje, że zostało opisane konkretne rozwiązanie.

Czy intencją Zamawiającego jest aby system umożliwiał, w zależności od uprawnień użytkownika/pacjenta, ograniczanie liczby dopuszczalnych, jednoczesnych rezerwacji?

Odpowiedź Tak

Pytanie Nr 63

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 2. PORTAL e-PACJENTA – 2.1 Wymagania szczegółowe – Lp.33- Mail do opiekuna eRejestracji - Adres e-mail do administratora systemu po stronie szpitala, odpowiedzialnego za kontakt mailowy z pacjentami

Pytanie: Wymaganie jest niezrozumiałe. Intencją jest aby na stronach portalu poblokowany był kontakt mailowy do opiekuna portalu, czy aby, w jakimś przypadku mail taki był tworzony i wysyłany?

Odpowiedź Zamawiający usuwa wymaganie

Pytanie Nr 64

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 2. PORTAL e-PACJENTA – 2.1 Wymagania szczegółowe – Lp.34- Dostępność (dni) wyników badań - Opcja określa okres (w dniach), przez jaki wyniki badania będą dostępne do podglądu przez pacjenta poprzez Portal pacjenta. Po dokonaniu pierwszego wydruku badania obowiązuje czas określony w opcji „Dostępność (dni) wyników badań po dokonaniu pierwszego wydruku wyników przez pacjenta”.

Odp. Poprzez komunikat pojawiający się przy pobieraniu wyniku

W jaki sposób pacjenci powinni być informowani o dostępności wyniku? Żadne z wymagań tego nie opisuje, a zważywszy, że Zamawiający oczekuje publikacji w ograniczonym czasie, istotne jest aby pacjent został powiadomiony o możliwości pobrania wyniku.?

Odpowiedź Pacjent ma być powiadomiony kanałami: SMS, MAIL

Pytanie Nr 65

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 2. PORTAL e-PACJENTA – 2.1 Wymagania szczegółowe – Lp.37- Login ?
rzecznika praw pacjenta

E-mail rzecznika praw pacjenta

E-mail do pytań od pacjentów

Login osoby odpowiedzialnej za odpowiedzi na pytania pacjentów

Pytanie: Jak należy rozumieć login rzecznika praw pacjenta i login osoby odpowiedzialnej za odpowiedzi na pytania?

Odpowiedź Zgodnie z SIWZ

Pytanie Nr 66

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 2. PORTAL e-PACJENTA – 2.1 Wymagania szczegółowe – Lp.37- Login rzecznika praw pacjenta

E-mail rzecznika praw pacjenta

E-mail do pytań od pacjentów

Login osoby odpowiedzialnej za odpowiedzi na pytania pacjentów

Pytanie: Zakładając, że zamawiający oczekuje możliwości komunikacji pacjenta z przedstawicielami Zamawiającego za pośrednictwem portalu (stąd informacje o loginach) to w jakim celu publikowane powinny być adresy e-mail do tych osób. Czy Zamawiający nie oczekuje jednego, kanału komunikacyjnego pacjent-szpital?

Odpowiedź: Zamawiający traktuje E-maile jako alternatywna forma kontaktu nie tylko ze Szpitalem, ale i rzecznikiem praw pacjenta

Pytanie Nr 67

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 3. e-REJESTRACJA – 3.2 Wymagania szczegółowe – Lp.23 - Możliwość zapisu danych opisowych utworzonych w aplikacji e-Portal pacjenta.

Pacjent po zalogowaniu do aplikacji e-portal i zarezerwowaniu wizyty wypełnia formularz z daną opisową. Po zatwierdzeniu zapisuje się ona w kontekście nowej wizyty ze statusem „Szkic”.

Po rejestracji wizyty użytkownik może zobaczyć nowe dane opisowe, przechodząc do kontekstu wizyty → ekran dane opisowe → zakładka „E-PORTAL”.

Aby dana opisowa stała się częścią dokumentacji medycznej pacjenta użytkownik musi zmienić jej status na „Kompletny”.

Pytanie: Tak sformułowane wymagania sugerują, że Zamawiający opisuje konkretną funkcjonalność istniejącego systemu. Czy intencją Zamawiającego jest aby pacjent mógł wypełnić, podczas rejestracji formularz, poprzez udzielenie odpowiedzi na pytania zamknięte lub otwarte? Formularz taki będzie widoczny dla lekarza, podczas wizyty, natomiast do decyzji lekarza będzie należało, czy i w jaki sposób informacje te zostaną wykorzystane?

Odpowiedź Tak

Pytanie Nr 68

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 3. e-REJESTRACJA – 3.2 Wymagania szczegółowe – Lp.24 - Dostęp do udostępnionych danych medycznych pacjenta jest zabezpieczony hasłem oraz ograniczony czasowo.

Pytanie: O jakie dane medyczne chodzi? Kogo będzie dotyczyło ograniczenie?

Odpowiedź Zamawiającemu chodzi o dane medyczne pacjenta udostępnione w Portalu

Pytanie Nr 69

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 3. e-REJESTRACJA – 3.2 Wymagania szczegółowe – Lp.28 - Możliwość konfiguracji formatu treści wiadomości do wysyłki, a w tym użycie parametrów:

- imię pacjenta,
- nazwisko pacjenta,
- numer pacjenta,
- data wizyty (dd-mm-yyyy),
- dzień wizyty (dd),
- miesiąc wizyty (numer w formacie mm lub słownie),
- rok wizyty (yyyy),
- godzina wizyty (HH:mm),
- nazwa krótka usługi..

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza system umożliwiający inny, szerszy zakres parametryzacji treści wysyłanych komunikatów?

Odpowiedź: Tak, o ile będzie zawierał wszystkie wymienione w punkcie SIWZ

Pytanie Nr 70

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 3. e-REJESTRACJA – 3.2 Wymagania szczegółowe – Lp.39 - Pacjent może wskazać, jakie kanały komunikacji preferuje w przypadku powiadomień o wizytach, badaniach, zbliżającym się terminie przyjęcia do szpitala wg kolejki oczekujących, informacjach o badaniach profilaktycznych.

Pytanie: Czy Zamawiający oczekuje aby pacjent miał możliwość samodzielnej zmiany/wybrania najbardziej dogodnych dla siebie kanałów komunikacji z świadczeniodawcą?

Odpowiedź: Tak

Pytanie Nr 71

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 4. e-KARTOTEKA – 4.1 Ogólny opis procesu.

Pytanie: Wymagania opisane poniżej, jako wymagania szczegółowe, nie korespondują z opisem procesu. Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający oczekuje możliwości zamawiania dokumentacji medycznej przez pacjenta i uiszczenia opłaty za udostępnienie?

Odpowiedź Zgodnie z SIWZ

Pytanie Nr 72

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 4. e-KARTOTEKA – 4.2 Wymagania szczegółowe – Lp. 1 - e-Kartoteka umożliwia przeglądanie wyników badań i obrazów diagnostycznych w formacie DICOM/JPG przez pacjenta metodą zdalną za pośrednictwem Internetu.

Pytanie: Czy Zamawiający oczekuje, że do celów przeglądania obrazów pacjent będzie zobowiązany do pobrania przeglądarki DICOM?

Odpowiedź TAK z ePortalu.

Pytanie Nr 73

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – e-KOLEJKI

Pytanie: Czy cytowane zdanie należy rozumieć jako jedyne wymaganie szczegółowe dla e-Usługi e-Kolejki?

Odpowiedź TAK

Pytanie Nr 74

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 6.e-LABORATORIUM – 6.2 Wymagania szczegółowe

Pytanie: Pragniemy zwrócić uwagę, że wymagania szczegółowe nie korespondują z opisem procesu. Czy Zamawiający oczekuje możliwości rejestracji przez partnera/kontrahenta pacjentów na wizyty, badania, konsultacje i badania laboratoryjne z możliwością podania informacji o pobranym, do badania materiale i pobraniu opłaty?

Odpowiedź Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Nr 75

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 6. e-LABORATORIUM – 6.2 Wymagania szczegółowe – Lp. 13 - Dostęp do wyników badań w postaci obrazów diagnostycznych

Pytanie: Zważywszy, że e-Usługa dotyczy laboratorium, skąd wymagania publikacji obrazów diagnostycznych?

Odpowiedź Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Nr 76

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 7e-ZLECENIA – 7.2. Wymagania szczegółowe

Pytanie: Pragniemy zauważyć, że wymagania szczegółowe dla usługi e-Zlecenia są tożsame jak dla e-Laboratorium i absolutnie nie korespondują z opisem procesu. Prosimy o aktualizację wymagań.

Odpowiedź Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Nr 77

Dotyczy: Załącznik nr 3.5 do SIWZ Portal e-Pacjenta – ZADANIE 3 – PORTAL e-PACJENTA – 8. Wizyta recepturowa – 8.1 Ogólny opis procesu

Pytanie: Dla usługi nie zdefiniowano wymagań szczegółowych. Prosimy o uzupełnienie.

Odpowiedź Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Nr 78

Dotyczy: SIWZ - § 3 - Opis Przedmiotu Zamówienia

Pytanie: W §3. pkt. II SIWZu Zamawiający pisze, że Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia zawiera załącznik nr 3. Tymczasem załącznik nr 3 jest zatytułowany jako: - Plan Funkcjonalno - Przestrzenny. Prosimy o dołączenie właściwego dokumentu.

Odpowiedź: Załącznik nr 3 zawiera opis przedmiotu zamówienia. Zamawiający dokonuje zmiany nazwy tego Załącznika na „Opis Przedmiotu Zamówienia-Plan Funkcjonalno-Przestrzenny”.

Pytanie Nr 79

Dotyczy SIWZ - §5, pkt IV - Powierzenie wykonania zamówienia Podwykonawcom

Pytanie: Czy Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, na których zasoby nie powołuje się celem spełnienia warunków udziału w postępowaniu, jest zobowiązany do złożenia wraz z ofertą dla tych podwykonawców Jednolitych Europejskich Dokumentów Zamówienia - tzw. JEDZ?

Odpowiedź: Nie

Pytanie Nr 80

Dotyczy: SIWZ - § 11 - Opis sposobu przygotowywania ofert – XI Złożona oferta musi zawierać następujące dokumenty:

Pytanie: W dokumentach jakich Zamawiający wymaga w ramach złożonej oferty jest wymieniony w punkcie 2 „-wypełniony i podpisany formularz opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SIWZ)”.

Tymczasem Załącznik nr 3 nosi nazwę „Plan funkcjonalno przestrzenny” i nie zawiera wymaganych informacji. Prosimy o publikację właściwego dokumentu i dokładne wyspecyfikowanie, które załączniki i podzałączniki związane z Opiszem Przedmiotu Zamówienia należy dołączyć do oferty.

Odpowiedź: Zamawiający modyfikuje powyższe postanowienie w następujący sposób : „podpisany Załącznik nr 3”

Pytanie Nr 81

Dotyczy: SIWZ - § 11 Opis sposobu przygotowywania ofert – XI Złożona oferta musi zawierać następujące dokumenty:

Pytanie :W dokumentach jakich Zamawiający wymaga w ramach złożonej oferty jest wymieniony „6.Dokumenty i oświadczenia potwierdzające parametry wymagane do oceny oferty w kryterium „parametry techniczne” – patrz § 14 SIWZ wraz z wykazem sprzętu (software) dla systemu informatycznego, zawierającego nazwę, model i producenta sprzętu (załącznik nr 10 do siwz).”, jednakże § 14 SIWZ nosi nazwę „Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert”. Prosimy o publikację właściwych informacji.

Odpowiedź: Zamawiający modyfikuje powyższą treść i wykreśla słowa „patrz § 14 SIWZ”

Pytanie Nr 82

Dotyczy SIWZ § 14 - Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert

Pytanie: W \$14, pkt. 3 SIWZu Zamawiający zawarł uwagę, jn:

-"Uwaga: Zamawiający zwraca uwagę, iż zgodnie z wymogiem określonym w pkt 9 Zasad Kwalifikowania wydatków w ramach regionalnego programu operacyjnego województwa mazowieckiego na lata 2014–2022 pn. „Szczegółowe zasady kwalifikowania wydatków w ramach priorytetów RPO WM. 9.1 Działanie 2.1. E-usługi”: „wydatki na zakup środków trwałych nie mogą przekroczyć 50% wydatków kwalifikowalnych (określone w załącznikach nr 8 i 9 do siwz)”.

Prosimy o doprecyzowanie informacji na temat załączników nr 8 i 9 do SIWZu, gdyż ich treść jest dla Wykonawcy niezrozumiała.

Czy załączniki te należy dołączyć do oferty?

Odpowiedź: Zamawiający wskazał powyższe jedynie informacyjnie, nie ma obowiązku dołączania ich do oferty.

Pytanie Nr 83

Załącznik nr 6 do SIWZ – Wzór Umowy

Wykonawca w związku z zagrożeniem karą zwraca się z wnioskiem o doprecyzowanie § 2 ust. 8, poprzez wyspecyfikowanie, które czynności będą wymagały zatrudnienia na umowę o pracę? Taka informacja jest niezbędna celem odpowiedniego skalkulowania oferty.

Odpowiedź: Zgodnie z siwz (wymóg ten został już wykreślony).

Pytanie Nr 84

Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP, 13, Faktury przychodowe wystawione przez moduł rozliczenia widoczne w F-K, 1. Wymagania ogólne - Integracja pomiędzy modułami HIS a ERP

Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający przez pojęcie "widoczne" rozumie możliwość automatycznego eksportu dokumentów sprzedaży z systemu rozliczeń do F-K?

Odpowiedz: Zamawiający potwierdza

Pytanie Nr 85

Załącznik nr 6 do SIWZ – Wzór Umowy

Prosimy o doprecyzowanie **§ 2 ust. 9** co Wykonawcy mają rozumieć pod pojęciem „dowód spełnienia warunku”? Czy jest to wyłącznie pokazanie umów o pracę, co też zostało zakwestionowane przez GİODO.

Odpowiedź: wymóg ten został już wykreślony

Pytanie Nr 86

Załącznik nr 6 do SIWZ – Wzór Umowy

Wykonawca zwraca się z pytaniem czy Zamawiający wprowadzi do **§8** ustęp o treści:

„Jeżeli bez uzasadnionej przyczyny, Zamawiający nie przystąpi do procedury odbioru lub bez uzasadnionej przyczyny, odmówi podpisania jakiegokolwiek protokołu, Wykonawca ma prawo dokonania odbioru jednostronnego oraz jednostronnego sporządzenia i podpisania protokołu, który stanowić będzie podstawę płatności i stwierdzenia wykonania prac nim objętych”

Wskazać należy, że niedopuszczalna jest sytuacja braku odbioru przedmiotu umowy przez Zamawiającego w sytuacji realizacji wszystkich zobowiązań, powyższe postanowienia ma na celu wyeliminowanie takich sytuacji.

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie Nr 87

Załącznik nr 6 do SIWZ – Wzór Umowy

Wykonawca zwraca się z prośbą o wprowadzenie do **§ 13** zapisu o treści:

„Całkowita odpowiedzialność odszkodowawcza Wykonawcy ograniczona jest do wysokości 100% wartości z umowy netto.”

Wykonawca wskazuje, że przy uwzględnieniu warunków rynkowych, tak określony limit skutkuje możliwością skalkulowania oferty, korzystniejszej cenowo dla Zamawiającego. Zgodnie z zasadami funkcjonującymi u Wykonawcy, kwestie związane z nieograniczoną lub ograniczoną odpowiedzialnością, wpływają na ceny oferowanych usług. Jeżeli w umowie znajduje się ograniczenie do wysokości kontraktu, Wykonawca ma możliwość zaoferowania swoich produktów po niższej cenie.

Istotnym jest dodanie, że Urząd Zamówień Publicznych opublikował dokument pn. "Analizę dobrych praktyk w zakresie realizacji umów IT, ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki projektów informatycznych 7 Osi POIG". Co ważne Urząd Zamówień Publicznych rekomenduje wykorzystanie przekazanych dokumentów wszystkim Zamawiającym, niezależnie od pochodzenia źródła finansowania danego zamówienia publicznego, w tym – współfinansowania zamówienia ze środków europejskich. Jedną z istotniejszych rekomendacji, jest wprowadzanie zapisów, zgodnie z którymi:

- „Standardem w umowach dotyczących systemów informatycznych jest ograniczenie odpowiedzialności kontraktowej stron do określonej wysokości, określanej kwotowo lub do wartości umowy”.
- „(...)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.”

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie Nr 88

Załącznik nr 6 do SIWZ – Wzór Umowy

Wykonawca zwraca się z zapytaniem czy Zamawiający w §13 będzie naliczał kary umowne od „wartości netto”. Zważywszy, że odszkodowanie wypłaca się zawsze od kwoty netto (podatek VAT nie jest składnikiem wynagrodzenia wykonawcy) właściwą praktyką jest formułowanie zapisów dotyczących kar w oparciu o wynagrodzenie netto.

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie Nr 89

Załącznik nr 6 do SIWZ – Wzór Umowy

Wykonawca z uwagi na chęć wyeliminowania niepewności prawnej wnosi o dodanie w § 13 ustępu o treści:

„Zamawiający ma prawo naliczyć karę umowną w terminie 30 dni od zaistnienia podstawy do naliczenia kary, po upływie tego terminu uprawnienie do naliczania kar wygasa.”

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie Nr 90

Czy zamawiający nie popełnił omyłki pisarskiej w Opisie Przedmiotu Zamówienia RTG z ramieniem C pkt. 21

Pragniemy zaznaczyć, że im wyższa częstotliwość pracy generatora tym bardziej charakterystyka napięciowa zbliżona do liniowej, więc parametr określony aktualnie w SIWZ ogranicza konkurencyjne nowocześniejsze aparaty.

Wnosimy o zmianę:

21	Maksymalna częstotliwość generatora	min. 20kHz
----	-------------------------------------	------------

Odpowiedź Zamawiający wnosi zmianę zgodnie w ww.wnioskiem

Pytanie Nr 91

Prosimy o dopuszczenie aparatu z lampą jednoogniskową. Aktualnie w SIWZ dopuszcza się lampy tylko dwuogniskowe, natomiast w pkt 32 wspomina się o lampie jedno i dwuogniskowej. Zaoferowany aparat posiada lampę jednoogniskową, której mniejsze i większe ognisko wynosi 0,6mm, co jest wartością wymaganą w przypadku mniejszego ogniska i przewyższającą w przypadku większego ogniska.

Odpowiedź Zamawiający dopuszcza

Pytanie Nr 92

Czy w pkt 23 Zamawiający nie popełnił pomyłki pisarskiej? Skopia pulsacyjna jest technologią, która zastąpiła w nowoczesnych aparatach skopię ciągłą z racji na ograniczenie dawki o ponad 60% względem starszej technologii. Chcielibyśmy również wspomnieć, że technologia impulsowa znacznie ogranicza przegrzewanie się aparatu, co ma znaczący wpływ na żywotność zespołu lampy. Stawianie na równi technologii przestarzałej oraz bieżącej, która jest standardem na Bloku Operacyjnym nie znajduje według nas poparcia.

Prosimy

o modyfikację zapisu SIWZ:

23	Akwizycja ≥ 25 obrazów/s podczas skopi pulsacyjnej	Tak
----	---	-----

Odpowiedź Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Nr 93

Czy zamawiający kierując się chęcią innowacyjności będzie wymagał od oferentów, by manipulator nożny do wyzwalania promieniowania był bezprzewodowy? Technologia bezprzewodowa jest obecna w większości urządzeń medycznych, które wymagają peryferyjnego sterowania i niezależnie od obszaru zastosowania znacznie ułatwia pracę na Bloku Operacyjnym.

Odpowiedź Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Nr 93

Zwracam się z prośbą o odstąpienie od wymogu dostarczenia urządzenia zastępczego. Wyjaśniamy, że przedmiotem zamówienia jest wysoce specjalistyczny aparat RTG z ramieniem C i w tym przypadku nie ma możliwości dostarczenia aparatu zastępczego, w tak krótkim czasie, gdyż wymaga to przede wszystkim uzyskania pozwolenia Sanepidu na eksploataowanie zastępczego aparatu.

Odpowiedź Zamawiający odstępuje od wymogu

Pytanie Nr 94

Dotyczy złącznika nr 3.9 do SIWZ Zad 7 Infrastruktura IT

Dotyczy modernizacji serwerowni

Zamawiający w Zadaniu 7, punkcie 1. Modernizacja serwerowni, w przypadku szaf RACK na potrzeby IT w serwerowni wymaga szaf serwerowych wyposażonych w system gaszenia gazem oraz indywidualną klimatyzację.

Czy Zamawiający zgodzi się na:

- szczelność szaf na poziomie IP 20? *Odpowiedź Nie*
- stalowe przednich i tylnych drzwi? *Odpowiedź Nie*
- dwie płaszczyzny mocowania 19" z przodu i tyłu na wspornikach montowanych po głębokości szafy w części bocznej ramy szafy? *Odpowiedź Tak*
- łączną obciążalność statyczną obu płaszczyzn montażowych minimum 1360kg?
Odpowiedź Tak
- szyny przystosowane są do bez narzędziowego montażu (mają otwory), elementy przeznaczone do organizacji kabli przykręcane na śruby? *Odpowiedź Tak*

- rezygnację z możliwości montażu listwy do automatycznej identyfikacji elementów zabudowy z użyciem RFID? *Odpowiedź Tak*
- montaż listw PDU nie do szyn profilowych tylko do dedykowanych listew LZ, gniazda listw zwrócone są w stronę środka szafy, listwa PDU nie wchodzi w światło powierzchni przeznaczonej pod zabudowę sprzętu IT. *Odpowiedź Tak*
- rezygnację z zapisu „Jednostka chłodnicza wewnętrzna i zewnętrzna zaleca się, aby była wyprodukowana przez tego samego producenta, co szafa rack” *Odpowiedź Tak*
- wysokość panela gaśniczego 3U? *Odpowiedź Tak*
- zasilanie panela gaśniczego z jednego źródła? *Odpowiedź Tak*
- rezygnację z zapisu „Każda szafa wyposażona w rurki systemu ssącego (detektor – czujnik optyczny)?” *Odpowiedź Tak*
- rezygnację z zapisu „Automatyczne rozbrojenie systemu w przypadku otwarcia drzwi”? *Odpowiedź Tak*

Pytanie Nr 95

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. *Odpowiedź Tak*

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.

Odpowiedź Tak

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.

Odpowiedź Tak

Ad.34 Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat z kratką przeciwozproszeniową 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.

Odpowiedź Tak

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.

Odpowiedź Tak

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.

Odpowiedź Tak

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.

Odpowiedź Tak

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 *Odpowiedź Tak*

Ad.53 Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat z kratką przeciwrzproszeniową 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.

Odpowiedź Tak

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.

Odpowiedź Tak

Pytanie Nr 96

Załącznik nr 6/Wzór Umowy/ §13 Kary Umowne:

Pragniemy zwrócić uwagę na fakt, że Urząd Zamówień Publicznych opublikował dokument pn. "Analizę dobrych praktyk w zakresie realizacji umów IT, ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki projektów informatycznych 7 Osi POIG", rekomendując szerokie stosowanie jej w procedurach towarzyszących wydatkowaniu środków publicznych. Jedną z istotniejszych rekomendacji, jest wprowadzanie zapisów, zgodnie z którymi:

- „Standardem w umowach dotyczących systemów informatycznych jest ograniczenie odpowiedzialności kontraktowej stron do określonej wysokości, określanej kwotowo lub do wartości umowy”.
- „(...) 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.”

Mając na uwadze powyższe prosimy o zawarcie w umowie następujących klauzul:

„4. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przekraczającego wysokość kar umownych do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody. Odpowiedzialność Wykonawcy nie obejmuje utraconych korzyści Zamawiającego.

5. Całkowita wzajemna odpowiedzialność odszkodowawcza Stron, ograniczona jest do wysokości wynagrodzenia, wypłaconego Wykonawcy na podstawie Umowy.”

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie Nr 97

Załącznik nr 6/Wzór Umowy/§3 Oprogramowanie dla sprzętu/Ust 3. Pkt.9

9) zwielokrotnianie na nośnikach w technikach, o których mowa w pkt a

Prosimy o korektę oczywistej omyłki pisarskiej, poprzez właściwe odwołanie do punktu 8.

Odpowiedź: Zamawiający dokonuje ww. zmiany

Pytanie Nr 98

Załącznik nr 6/Wzór Umowy/§4 Licencja do platformy wraz z oprogramowaniem

9) zwielokrotnianie na nośnikach w technikach, o których mowa w pkt a

Prosimy o korektę oczywistej omyłki pisarskiej, poprzez właściwe odwołanie do punktu 8. Dodatkowo, prosimy o potwierdzenie, że „zwielokrotnianie na nośnikach” dotyczy dokumentacji wytworzonej w ramach realizacji przedmiotu Umowy i jego eksploatacji, a nie samego oprogramowania.

Odpowiedź: Zamawiający dokonuje ww. zmiany punktu. Zwielokrotnianie dotyczy także oprogramowania.

Pytanie Nr 99

Załącznik nr 6/Wzór Umowy/§4 Licencja do platformy wraz z oprogramowaniem

W przypadku negatywnej odpowiedzi na powyższe pytanie, prosimy o usunięcie zapisów dotyczących „zwielokrotniania” ponieważ rodzą one możliwości różnorakiej interpretacji. Zwyczajowo w ramach udzielanej przez licencjodawców licencji Zamawiający nie nabywa prawa do dokonywania lub umożliwienia wykonywania kopii Oprogramowania, chyba, że stanowi to nieodzowny element użytkowania związany np. z jego archiwizacją.

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie Nr 100

Załącznik nr 6/Wzór Umowy/§17 Poufność ust. 8. „Wykonawca zapewni, by w przetwarzaniu Danych osobowych uczestniczyły wyłącznie osoby posiadające imienne upoważnienie Zamawiającego. Wykonawca prowadzić będzie ewidencję tych osób, którą udostępni Zamawiającemu na każde żądanie.”

W związku z nowelizacją Ustawy o ochronie danych osobowych, na procesorze danych spoczywają obowiązki takie, jak na ADO, m.in. obowiązek dopuszczenia do przetwarzania danych osobowych jedynie osób upoważnionych. W związku z powyższym prosimy o modyfikację w/w zapisów do następującego brzmienia: 8. „Wykonawca zapewni, by w przetwarzaniu Danych osobowych uczestniczyły wyłącznie osoby posiadające imienne upoważnienie. Wykonawca prowadzić będzie ewidencję tych osób, którą udostępni Zamawiającemu na każde żądanie.”

Odpowiedź: Zamawiający dokonuje zmiany.

Pytanie Nr 101

Załącznik nr 6 do SIWZ, paragraf 9 Warunki gwarancji i serwisu punkt 32

Prosimy o usunięcie zapisu z punktu 32: "32. Wykonawca wyraża zgodę na dokonywanie rozbudowy konfiguracji podstawowych, instalowanie dowolnych komponentów komputerowych (np. kart sieciowych, dysków twardych, itp.) w komputerowych jednostkach centralnych" oraz "W okresie gwarancyjnym na wezwanie Zamawiającego Wykonawca udzieli bezpłatnej pomocy przy wyżej wymienionych czynnościach", ponieważ są one sprzeczne z warunkami gwarancyjnymi producentów sprzętu

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie Nr 102

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 1 Postanowienia ogólne/ Punkt 2, Ppkt1):

„Błąd blokujący (Blocker) – usterka powodująca całkowite zatrzymanie Oprogramowania albo uniemożliwiająca korzystanie przez Zamawiającego z Funkcji Podstawowych Oprogramowania lub powodująca nieprawidłowe przetwarzanie danych przez Oprogramowanie w zakresie Funkcji Podstawowych Oprogramowania, występująca na minimum 3 stacjach roboczych skonfigurowanych do pracy z Oprogramowaniem i dotycząca każdego użytkownika indywidualnego Oprogramowania.”

Ponieważ powyższy zapis nie jest dość precyzyjny prosimy i jego modyfikację do brzmienia:

„Błąd blokujący (Blocker) – usterka powodująca całkowite zatrzymanie Oprogramowania albo uniemożliwiająca korzystanie przez Zamawiającego z Funkcji Podstawowych Oprogramowania lub powodująca nieprawidłowe przetwarzanie danych przez Oprogramowanie w zakresie Funkcji Podstawowych Oprogramowania, występująca na minimum 3 stacjach roboczych skonfigurowanych do pracy z Oprogramowaniem i dotycząca każdego użytkownika indywidualnego Oprogramowania z powodu uszkodzenia lub utraty kodu programu, struktur danych lub zawartości bazy danych.”

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie Nr 103

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 1 Postanowienia ogólne/ Punkt 2, Ppkt 2):

„Błąd krytyczny (Critical) – usterka uniemożliwiająca korzystanie przez Zamawiającego z Funkcji Krytycznych Oprogramowania lub powodująca nieprawidłowe przetwarzanie danych przez Oprogramowanie w zakresie Funkcji Krytycznych występująca na każdej stacji roboczej, skonfigurowanej do pracy z Oprogramowaniem w obszarze objętym błędem.”

Ponieważ powyższy zapis nie jest dość precyzyjny prosimy i jego modyfikację do brzmienia:

„Błąd krytyczny (Critical) – usterka uniemożliwiająca korzystanie przez Zamawiającego z Funkcji Krytycznych Oprogramowania lub powodująca nieprawidłowe przetwarzanie danych przez Oprogramowanie w zakresie Funkcji Krytycznych występująca na każdej stacji roboczej, skonfigurowanej do pracy z Oprogramowaniem w obszarze objętym błędem z powodu uszkodzenia lub utraty kodu programu, struktur danych lub zawartości bazy danych.”

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie Nr 104

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 1 Postanowienia ogólne/ Punkt 2, Ppkt.9)”

„Godziny Robocze – godziny od 8:00 do 18:00 w każdym Dniu Roboczym;”

Zgodnie z zapisem Umowy § 9 Warunki gwarancji i serwisu/ Punkt 17, prosimy o odpowiednią modyfikację wymiaru czasu w zakresie od 8:00 do 16:00 w każdym Dniu Roboczym.

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie Nr 105

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 1 Postanowienia ogólne/ Punkt 2, Ppkt. 15:

„System Obsługi Zgłoszeń - dostępny poprzez witrynę internetową wskazaną przez Wykonawcę, system służący do zgłaszania usterek dostarczonego Oprogramowania.”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wyraża zgodę, aby wszelkie zdarzenia dotyczące Oprogramowania Aplikacyjnego wymagające reakcji po stronie Wykonawcy wynikające z gwarancji będą zgłaszane za pomocą – Serwisu

internetowego udostępnionego przez Wykonawcę, dedykowanego do ewidencji i obsługi Zgłoszeń Serwisowych.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

Pytanie Nr 106

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 1 Postanowienia ogólne/ Punkt 2, Ppkt. 17:

„Usterka – zgłoszona przez Zamawiającego, a wcześniej zweryfikowana wstępnie pod kątem zasadności przez Zamawiającego, niezdolność pracy Oprogramowania zgodnie z Dokumentacją wynikająca z przyczyn zawinionych przez Wykonawcę.”

W związku z wolą zapewnienia jak najwyższych i ujednoliconych standardów obsługi klientów i w celu doprecyzowania definicji prosimy o jej uszczegółowienie do brzmienia:

„Usterka – zgłoszona przez Zamawiającego, a wcześniej zweryfikowana wstępnie pod kątem zasadności przez Zamawiającego, niezdolność pracy Oprogramowania w dotychczasowym wymiarze, skutkująca spowolnionym i uciążliwym działaniem Aplikacji, usunięcie której wymaga wykonania prac programistycznych.

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie Nr 107

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 2 pkt. 7 Wykonawca będzie przeprowadzał update i upgrade systemu medycznego HIS i ERP przez okres ... Update i upgrade będzie wykonywany zgodnie z bieżącymi potrzebami Zamawiającego, jednak co najmniej raz na kwartał.

Prosimy o potwierdzenie, że poprzez wykonanie Zamawiający ma na myśli przygotowanie update i upgrade przez Wykonawcę do samodzielnego zainstalowania przez Zamawiającego w przeciwnym wypadku prosimy o informacji jakich czynności Zamawiający oczekuje od Wykonawcy w tym obszarze.

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie Nr 108

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 2 pkt. 7 Wykonawca będzie przeprowadzał update i upgrade systemu medycznego HIS i ERP przez okres ... Update i upgrade

będzie wykonywany zgodnie z bieżącymi potrzebami Zamawiającego, jednak co najmniej raz na kwartał.

Prosimy o potwierdzenie, że Update i upgrade będzie wykonywany zgodnie z bieżącymi potrzebami Zamawiającego jeśli nie będzie to sprzeczne z obowiązującymi przepisami prawa oraz możliwościami technicznymi Produktu.

Odpowiedź Zamawiający potwierdza

Pytanie Nr 109

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 5 Obowiązki stron

Prosimy o potwierdzenie, że podczas trwania okresu gwarancji Zamawiający bierze na siebie odpowiedzialność do cyklicznego wykonywania oraz weryfikacji poprawności kopii danych i Oprogramowania Aplikacyjnego oraz zapewnienia bezpieczeństwa Nośników, na których są przechowywane.

Odpowiedź Zamawiający potwierdza

Pytanie Nr 110

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 5 Obowiązki stron

Prosimy o potwierdzenie, że podczas trwania okresu gwarancji Zamawiający bierze na siebie odpowiedzialności do należytego tj. zgodnego z przyjętymi dla zarządzania i eksploatacji systemów teleinformatycznych zasadami branżowymi zabezpieczenia Infrastruktury przed:

- a) awariami strategicznych elementów systemu teleinformatycznego (redundancja),
- b) nieautoryzowanym dostępem fizycznym osób trzecich,
- c) nieautoryzowanym zdalnym dostępem osób trzecich (włamaniem tzw. hakerów),
- d) działaniami wirusów komputerowych,
- e) utratą zasilania,
- f) konsekwencjami działań warunków atmosferycznych i awarii budowlanych.

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie Nr 111

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 9 Warunki gwarancji i serwisu/ Punkt 4
Stwierdzenie odstępstw jakościowych w trakcie użytkowania przedmiotu umowy stanowić
będzie podstawę reklamacji.

Prosimy o potwierdzenie, że w przypadku dostarczanego Oprogramowania Aplikacyjnego
odstępstwa od jakości będą zgłaszane za pośrednictwem Sytemu Obsługi Zgłoszeń w
zakresie błędów blokujących i krytycznych. W przeciwnym wypadku prosimy o
uszczegółowienie jakiego typu odstępstwa Zamawiający ma na myśli.

Odpowiedź: Zgodnie z siwz

Pytanie Nr 112

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 9 Warunki gwarancji i serwisu/ Punkt 13:

„Zgłoszenia awarii przyjmowane będą: 1) całodobowo pod numerem faksu, 2) w dni
robocze w godz.:-..... telefonicznie na numer:
....., 3) całodobowo na adres e-mail.”

Prosimy o potwierdzenie, że zgodnie z zapisami Umowy / § 1 Postanowienia ogólne/
Punkt 2, Ppkt. 15, jeśli Wykonawca posiada dedykowany do ewidencji i obsługi
Zgłoszeń Serwisowych „System Obsługi Zgłoszeń”, zgłaszanie awarii rozumiane jako
błąd blokujący i krytyczny w pierwszej kolejności będzie odbywało się poprzez ten
system? Natomiast powyższy zapis dotyczy sprzętu a nie Oprogramowania
Aplikacyjnego. Przesyłanie zgłoszeń w tej formie zabezpiecza przed ewentualnym
nieładem i tym samym umożliwia obsługę zgłoszeń zgodnie z czasami obsługi.

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie Nr 113

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 9 Warunki gwarancji i serwisu/ Punkt 15:

„Wykonawca zobowiązany jest do bezzwłocznego potwierdzenia otrzymania zgłoszenia
roszczenia z tyt. Gwarancji.”

Prosimy o potwierdzenie, że w przypadku Oprogramowania Aplikacyjnego nadanie
zgłoszeniu statusu zarejestrowane w dedykowanym do komunikacji Systemie Obsługi
Zgłoszeń spełni powyższy warunek?

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie Nr 114

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 9 Warunki gwarancji i serwisu/ Punkt 17:

„Czas reakcji na zgłoszoną awarię i ustalenie koniecznych do podjęcia działań wynosi maksymalnie 8 godzin, licząc od chwili otrzymania zgłoszenia awarii do momentu określenia przez Wykonawcę: 1) wstępnej diagnozy, 2) zakresu czynności naprawczych, 3) terminu podjęcia czynności naprawczych (...).”

Prosimy o potwierdzenie, że za „chwile otrzymania zgłoszenia awarii” Zamawiający uznaje moment nadania zgłoszeniu statusu zarejestrowane w dedykowanym do komunikacji Systemie Obsługi Zgłoszeń?

Odpowiedź: Zamawiający nie potwierdza poprawności zapisu

Pytanie Nr 115

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 9 Warunki gwarancji i serwisu/ Punkt 17:

„Czas reakcji na zgłoszoną awarię i ustalenie koniecznych do podjęcia działań wynosi maksymalnie 8 godzin, licząc od chwili otrzymania zgłoszenia awarii do momentu określenia przez Wykonawcę: 1) wstępnej diagnozy, 2) zakresu czynności naprawczych, 3) terminu podjęcia czynności naprawczych. Obsługa zgłoszeń oraz serwisowanie sprzętu odbywać się będzie w dni robocze w godzinach pracy Zamawiającego, tj. od 8:00 do 16:00.”

Prosimy o potwierdzenie, że czas reakcji nie wlicza się do czasu obsługi zgłoszenia?

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie Nr 116

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 9 Warunki gwarancji i serwisu/ Punkt 17:

„Czas reakcji na zgłoszoną awarię i ustalenie koniecznych do podjęcia działań wynosi maksymalnie 8 godzin, licząc od chwili otrzymania zgłoszenia awarii do momentu określenia przez Wykonawcę: 1) wstępnej diagnozy, 2) zakresu czynności naprawczych, 3) terminu podjęcia czynności naprawczych. Obsługa zgłoszeń oraz serwisowanie sprzętu odbywać się będzie w dni robocze w godzinach pracy Zamawiającego, tj. od 8:00 do 16:00.”

Prosimy o potwierdzenie, że w sytuacji której otrzymane zgłoszenie wymaga uzupełnienia przez Zamawiającego niezbędnych informacji potrzebnych Wykonawcy do naprawy, to czas ten nie będzie wliczony do czasu obsługi?

Odpowiedź: Zamawiający nie zgadza się i wymaga 8h od chwili zgłoszenia

Pytanie Nr 117

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 9 Warunki gwarancji i serwisu/ Punkt 21:

„Termin naprawy wynosi maksymalnie 14 dni roboczych od daty zgłoszenia awarii.”

Prosimy o potwierdzenie, że poprzez awarię Zamawiający rozumie błąd blokujący, błąd krytyczny i usterkę zgodnie z przyjętymi definicjami w umowie.

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie Nr 118

Załącznik nr 6 do SIWZ Wzór umowy/ § 14 Odstąpienie od umowy/Punkt 1, Ppkt.1):

„Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w szczególności, gdy:

1) zwłoka w terminie realizacji umowy wynosi co najmniej 14 dni kalendarzowych”.

Na podstawie posiadanej wiedzy i doświadczenia, 14- dniowa zwłoka w wywiązaniu się ze swoich zobowiązań umownych nie jest powodem do rozwiązania Umowy w całości bądź w części, dlatego prosimy o modyfikację zapisu o frazę „30 dni”, do brzmienia: „zwłoka w terminie realizacji umowy wynosi co najmniej 30 dni kalendarzowych”.

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie Nr 119

Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP, 11. Wspólna kartoteka kontrahentów, słowniki usług, ośrodki kosztów, rodzaje kosztów, słownik jednostek organizacyjnych, dane personelu z kartoteki osobowej, 1. Wymagania ogólne - Integracja pomiędzy modułami HIS a ERP

Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający zaakceptuje rozwiązanie, w którym w systemach ERP i HIS będą funkcjonować słowniki kontrahentów i usług, które będą synchronizowane razem z przesyłanymi dokumentami z Apteki i rozliczeń?

Odpowiedź: zgodnie z siwz

Pytanie Nr 120

Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP, 11. Wspólna kartoteka kontrahentów, słowniki usług, ośrodki kosztów, rodzaje kosztów, słownik jednostek organizacyjnych, dane personelu z kartoteki osobowej, 1. Wymagania ogólne - Integracja pomiędzy modułami HIS a ERP

Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający uzna punkt za spełniony jeśli w zakresie słownika ośrodek kosztów i rodzajów kosztów (które są słownikami obsługiwanych w ERP) będzie możliwość przypisania właściwej wartości obiektom funkcjonującym w HIS np. jednostce organizacyjnej kodu MPK?

Odpowiedź: zgodnie z siwz.

Pytanie Nr 121

Załącznik nr 3.4 do SIWZ ERP, 11. Wspólna kartoteka kontrahentów, słowniki usług, ośrodki kosztów, rodzaje kosztów, słownik jednostek organizacyjnych, dane personelu z kartoteki osobowej, 1. Wymagania ogólne - Integracja pomiędzy modułami HIS a ERP

Słowniki jednostek organizacyjnych w systemach ERP i HIS to dwa różne byty. W ERP jest to słownik zgodny ze statutem podmiotu leczniczego, natomiast w HIS dostosowany do potrzeb sprawozdawczości do Ministerstwa Zdrowia lub NFZ. W związku z powyższym, czy Zamawiający wyraża zgodę na wykreślenie z wymogu wspólnego słownika jednostek organizacyjnych?

Odpowiedź: zgodnie z siwz